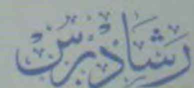
د. غسان جعفر

الإيحاء والتنويم المغناطيسي

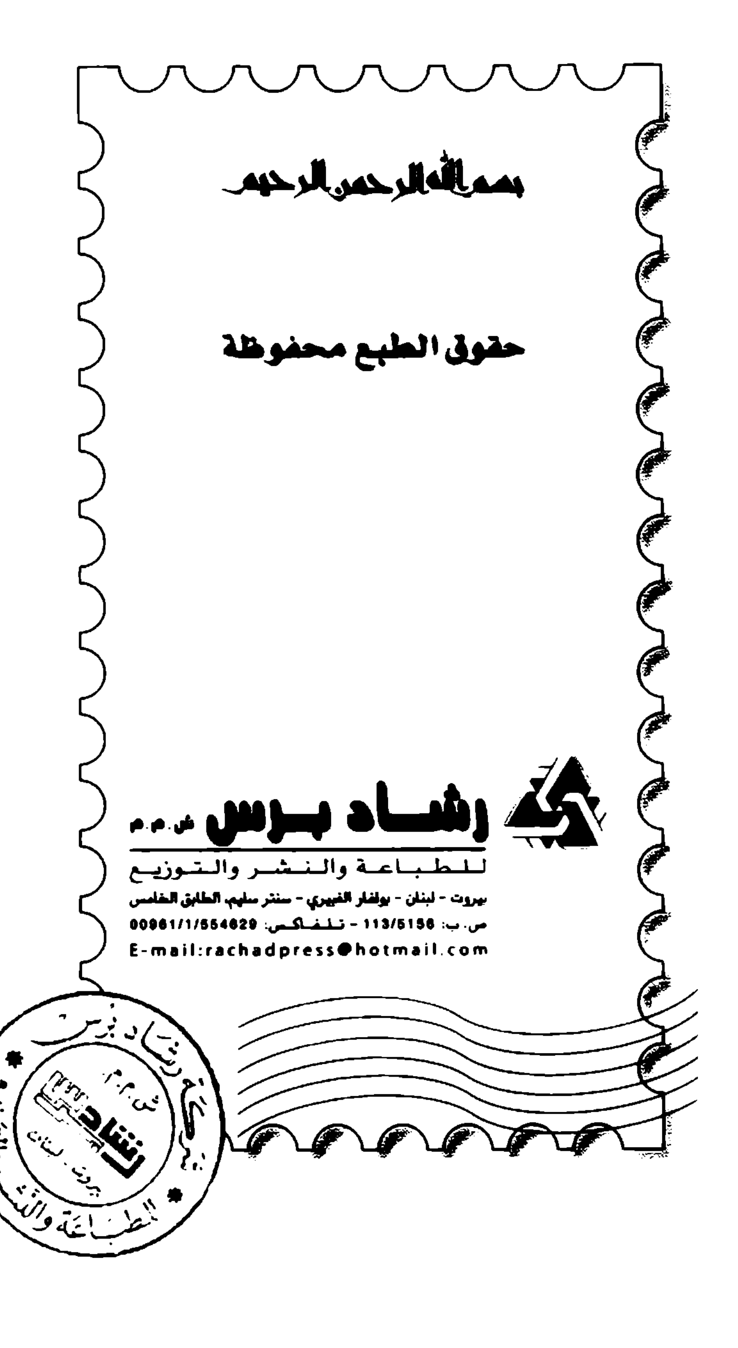
طب أم سحر أم شعوذة

(رأي العلم والدين)

منتدى إقرأ الثقافي
للكتب (كوردى - عربي - فارسي)
www.iqra.ahlamontada.com



الإيحاء والتنويم المغناطيسي



بسم الله الرحمن الرحيم

حقوق الطبع محفوظة

رشاد برس ش.م.م
للطباعة والنشر والتوزيع
بيروت - لبنان - بولفار الغبيري - سنتر سليم، الطابق الخامس
ص.ب: 113/5156 - تلفاكس: 00961/1/554629
E-mail:rachadpress@hotmail.com

الدكتور غسان جعفر

الإيحاء والتنويم المغناطيسي

طب أم سحر أم شعوذة

(رأي العلم والدين)



مقدمــة

استخدم تعبير التنويم المغناطيسي والإيحاء، منذ عام 1920، واتسمت معظم التعريفات النظرية لهذين المصطلحين بالطابع الوصفي أكثر منه التحليلي.

لكن التطور المتسارع لعلم النفس التحليلي، فرض مكانة مرموقة للتنويم والإيحاء، على الساحة العلمية، بالرغم من اعتقاد البعض، بأنهما، نوع من السحر والشعوذة والخرافات، التي لا تملك أساساً علمياً.

سأحاول في هذا الكتاب، ملامسة الجوانب المتعددة لهذا الموضوع، وتقديم لوحة معلومات كافية قدر الإمكان، تقارب هذه المسألة، في إطارها التاريخي ونشأتها الأولى وظواهرها وإشكالاتها المتعددة وتطبيقاتها العلاجية، في ضوء أحدث المعطيات العلمية التي وصل إليها التحليل النفسي.

إن الأبعاد المختلفة الفيزيولوجية والنفسية والاجتماعية، لظواهر التنويم، تجتذب اهتمام شريحة واسعة من الباحثين في حقول العلوم الإنسانية وعلوم الحياة. وفي الوقت نفسه، تجتذب اهتمام الكثير من الناس، بغية البحث عن حلول علاجية لأمراضهم المستعصية على الأدوية المعروفة.

لذلك، ارتأيت ضرورة الإضاءة الهادفة على الموضوع الأساسي الذي شغل بال العلماء والفلاسفة منذ القدم، وهو العلاقة بين الجسم والروح، من وجهة نظر أطباء وعلماء التنويم المغناطيسي والإيحاء.

الدكتور غسّان جعفر

الإيحاء والتنويم: فنّ أم علم أم طب أم ماذا؟

إن تعبير أو مصطلح «الإيحاء» (الاقتراح) suggestion و«التنويم» Hypnose (Hypnosis)، يعكسان حالتين لنشاط ذي طبيعة نفسية، يمارسه شخص بالتأثير على شخص آخر.

ففي الوقت الذي نجد فيه أن «الإيحاء» هو بمثابة ظاهرة شائعة، حيث بإمكاننا ملاحظة مظاهرها وأبعادها المتعددة في حياتنا اليومية، فإن «التنويم» يعكس حالة استثنائية، لا يتمكن معظم الناس من مشاهدة أو معايشة ظواهرها وجوانبها على الصعيد الشخصي أو لدى الآخرين.

ماذا يعني الإيحاء؟

لهذه الكلمة قصة تاريخية طويلة. فقد ظهرت لأول مرة عام 1174، حسب «قاموس أصول اللغة الفرنسية» ـ لـ«بلوش» و«وارتبورغ».

وفعل «أوحى إلى. . .» استعمل للمرة الأولى سنة 1495 (حسب القاموس اللغوي الجديد لـ«دوزا» و«دوبوا» و«ميتران»).

وتجدر الإشارة إلى أن هذين المصطلحين، استخدما معاً بشكل شائع في القرون الوسطى، كتعبير عن حالات مرتبطة بالسحر والشعوذة والرُقية (الرَّقيْ) والعَرَافة والتعاويذ والممارسات الشيطانية المختلفة.

وفي عام 1695، دان «بوسوي» «إيحاءات الشيطان» في كتاباته «تأملات في الإنجيل».

وفي المنتصف الثاني من القرن التاسع عشر، بدأ استعمال هذه الكلمة في

«القاموس الطبي»، حيث تم اللجوء إلى «الإيحاء» لعلاج مشاكل واضطرابات الذاكرة. وهذا العلاج «بالإيحاء» تبنته آنذاك مدرسة «نانسي»، من خلال ممثليها الأساسيين: «ليبولت» و«برنهايم».

وحسب «برنهايم» فإن «الإيحاء» هو عبارة عن «التأثير الذي تسبّبه الفكرة الموحى بها، والمستقبلة من قبل الدماغ».

وهذا التعريف الأولي، عام، ولا يحيط بهذه الظاهرة بكليّتها.

أما «فرويد» فقد عرّف «الإيحاء» بأنه:

«ظاهرة أصلية لا يمكن تجاهلها أو التقليل من أهميتها، وهي أيضاً بمثابة عمل أو نشاط جوهري وحيوي وأساسي في الحياة النفسية للإنسان».

توصّل «فرويد» إلى هذه الاستنتاجات بعدما شَهِد حضور جلسات مدهشة من العلاج بالإيحاء طبّقها «برنهايم».

وفي الوقت عينه، انتقد «فرويد» محاولات اعتبار أن «الإيحاء» يفسّر كل شيء، بينما هناك الكثير من ظواهره، هي بحاجة لشروح وتفسيرات.

أضاء العالم «فرويد» على هذا الموضوع، بتمييزه وجود شكلين أو نوعين من الإيحاء:

الإيحاء المباشر وغير المباشر.

الإيحاء المباشر:

نعني به، التأثير الذي يمارسه بشكل إرادي شخص ما على شخص آخر، مع معرفة المسببات.

وخير مثال على ذلك، هو «الإيحاء التنويمي»، مثل: «عظات وإرشادات الكاهن إلى تلاميذه وأنصاره ومريديه».

أما فيما يخص الإيحاء غير المباشر (غير الإرادي)، فقد أعطاه «فرويد» التعريف التالي:

«هو عامل يخضع للوضعية النفسية للمريض، ويؤثّر بدون أي توجيه من جانبنا، وهو نتيجة لكل علاج موصوف من الطبيب».

إذاً، الإيحاء المباشر أو الإرادي، يستخدم لخلق «حالة من الشعور» نسميها «التنويم».

وقد ظهرت هذه الكلمة أو التعبير، عام 1870، بعد أن سبقها ظهور تعبير «التنويمية» Hypnotism أو «التنويم المغناطيسي أو الإيحائي» سنة 1841.

أما بالنسبة لمفهوم «التنويم» أو «التنويم المغنطيسي»، توجد تعريفات مختلفة وأحياناً متناقضة له.

ومن أهم تعريفاته نذكر ذلك المقترح عام 1955 من «الجمعية الطبية البريطانية» والذي ينص على الآتي:

«التنويم حالة عابرة من الانتباه المتغيّر والمتبدّل لدى الفرد، وهو حالة يمكن توليدها من قبل فرد آخر، حيث تحصل الظواهر المختلفة بشكل تلقائي أو كإجابة ورد فعل على أفعال أو محفّزات معيّنة.

تشمل هذه المظاهر، تغيرات في الوعي والشعور والذاكرة، وقابلية متصاعدة ومتنامية لدى الشخص على الإيحاء وظهور أفكار وأجوبة عند هذا الشخص، غير معتاد عليها في وضعه الروحي العادي.

إن ظواهر عديدة كالتخدير (التبنيج)، الشلل، الصلابة العضلية والتغيرات الوعائية الحركية، يمكن خلقها أي إنتاجها خلال حالة التنويم أو كبتها أي منعها من الظهور».

إن تعقيدات المسائل التي يطرحها «الإيحاء» و«التنويم»، نابعة من كونهما، يلامسان بعمق جوهر العلاقات الإنسانية.

نبذة تاريخية عن نشأة التنويم

العالم مِسمر (Mesmer) والمعالجون بالتنويم المغنطيسي:

في القدم، كان الكهنة هم المعالجون بحد ذاتهم، ويلعبون دور الوسيط أو الشفيع بين المريض والقوة الإلهية التي عاقبته بالمرض.

إذ شكلت التعابير السحرية والأحاديث الرمزية، ممارسات وتطبيقات إيحائية، بهدف تقوية وتفعيل تأثير الأدوية.

هذا ما فعله الكهنة المصريون القدماء والكهنة اللاويين العبرانيين (اللاّوي هو عضو عبري من قبيلة اللاّوي لدى الإسرائيليين مهمته خدمة المعبد) والأطباء اليونان في عهد اسقلابيوس (Esculape) وهو الطبيب النِطاسي وإله الطب لدى قدامى اليونانيين.

كذلك، مارس الرهبان المسيحيون في القرون الوسطى، احتكار مهنة الطب، من خلال استعمال الصلوات والطقوس الدينية للتأثير على أرواح المرضى. والهدف من هذه الممارسة، هاجسه الأساسي، هو مواجهة تأثير القوى الشريرة والمؤذية، باللجوء إلى نجدة الإله.

ارتبط الإيحاء لفترة طويلة من الزمن، باعتبارات ثيولوجية (لاهوتية) دينية.

لكن في أواخر القرن الثامن عشر الميلادي، حصل تبدّل جذري في النظرة إلى الإيحاء، مع ظهور «المَسْمرية» (Mesmerisme) [وهي عبارة عن تنويم مغناطيسي على طريقة مِسْمَر]، التي أكّدت وجود أسباب طبيعية، مرتبطة بالعلم في تلك المرحلة التاريخية.

ففي عام 1766، وتحت تأثير النظرية الفيزيائية عند نيوتن، أكّد «فرانتز أنطون مِسْمِر» وجهة النظر القائلة بأن الأجسام الحية، وخصوصاً الكائن البشري، تخضع لتأثير الكواكب والنجوم.

ومارس بالتالي الطب المغناطيسي، من خلال استعمال مغناطيس أو عدة قطع ممغنطة وتطبيقها على أعضاء جسم المريض.

ونتيجة لهذا الاستخدام، لاحظ العالِم «مِسْمِر» حدوث أزمة عند الشخص المصاب بالمرض، تؤدي إلى اختفاء العوارض المَرَضية. وانطلاقاً من هذا الاستنتاج، وضع فرضيته العلمية عن «التيار المغناطيسي» وعرّفه بأنه:

«المادة التي تغلّف جميع الأشياء الموجودة والتي تشكّل الوسط الذي تتأثر فيه هذه الأشياء ببعضها البعض.

والمرض هو بمثابة انتشار سيء ورديء لهذا التيار على الأعضاء المختلفة في الجسم.

و«الأزمة» (Crise) هي عبارة عن توزع متناغم ومتناسق للتيار المغناطيسي، الذي يقود إلى الشفاء والصحة.

إن ابتداء الأزمة، يمثّل عملية فيزيائية صرفة، ناتجة عن مفعول وتأثير المغناطيس، الذي يؤمن التوازن الطبيعي للجسم، من خلال قوته وقدرته المغناطيسية.

كذلك، أشار العالِم «مِسْمِر» إلى أن المقدرة العلاجية والشفائية ليس مصدرها المغناطيس نفسه. إذ أعلن أنه لاحظ أن المادة المغناطيسية هي نفس الشيء، كما التيار الكهربائي، وتنتشر وتتوزع تماماً مثله، بواسطة أجسام وسيطة.

الفولاذ ليس المادة الوحيدة التي بإمكانها أن تكون ممغنطة، فقد جعلت من كل شيء لامسته مغناطيسياً، كالخبز والورق والصوف والقماش وغيره، وذلك لأن هذه المواد تعطي تأثيرات على جسم المريض مشابهة لتأثير المغناطيس».

إذاً، في المحصلة النهائية، ليس المغناطيس، وإنما المعالج بهذا المغناطيس، هو في أساس مبدأ الفعل العلاجي والشفائي.

مستفيداً من التأثير المميز والخاص لقوانين العلم المغناطيسي التقليدي، وضع «مسمر» نظريته ومقولته حول القوة المغناطيسية المختصة بالكائنات الحية دعاها «المغناطيس الحيواني» أو المغناطيسية الحيوانية (هي جاذبية موهومة في بعض الناس).

قوبلت نظرية «مسمر» بكراهية ومعارضة أطباء فيينا، فهاجر عام 1778 إلى باريس.

واجه العالم «مسمر» النظريات «الظلامية» لـ: «Paracelse» و«Maxwell»، بأفكاره العلمية المواكبة لروح العصر آنذاك، قرن التنوير والأفكار التغييرية التي انتشرت في تلك الآونة، وثبّت فيه روح العزيمة والتفاؤل، فقال: «إن الطبيعة قدّمت وسيلة عالمية للشفاء وللحفاظ على البشر».

إن المغناطيسية الحيوانية، سهلة الوصول إلى مشاعر الناس، الذين يشتد ولعهم وشغفهم بها. فالعلاج المغناطيسي المسماري (حسب مِسْمِر)، يهدف إلى خلق «علاقة أو رابط» مع المريض، من خلال الضغط على ركبتي الشخص المعني أو حكّ الثديين بالإبهامين.

وطبق سلسلة جلسات، تسمح بمرور التيار المغناطيسي في جسم المريض وتوليد (افتعال) الأزمة.

نظّم هذا العالم جلسات جماعية للعلاج أمام أعين الجمهور، فاستحضر وعاء واسعاً مليئاً بالماء، وكِسْرات (قطع) زجاج، وحجارة ونُحاتات (جمع نُحَاتة) وقضبان حديد، بحيث تسبح وتطفو جميعها، بطريقة تستطيع معها، من ملامسة المرضى، حيث يوجد حبل بينهم، يؤمّن مرور التيار.

ومن ثم يحمل «مسمر» عصاه السحرية، متجولاً بين المرضى، مسبباً عند بعضهم أزمات تشنجية، تتواصل في غرف خاصة مفروشة، حيث يُنقل الزبائن إليها.

وفي زاوية من الصالة، أوركسترا صغيرة، تخلق جواً مناسباً وملائماً لبدء الأزمة. إذ يعتبر «مسمر» أن الصوت هو «الناقل» المتميّز للتيار.

نشوء التنويم المغناطيسي الحقيقي:

ابتعد القس البرتغالي «دي فاريا» (1755 ـ 1819) [الذي مارس نشاطاته كمعالج في باريس منذ عام 1813] عن مفهوم المغناطيسية الحيوانية. ورفض نظرية «التيار»، معتبراً أنه لا توجد أية قوة تنبثق عن المعالج، ولكنه يرى أن كل شيء يمرّ عبر روح الذات (الشخص المعني).

واستعمل تقنية جديدة، مفادها، أن يضع المعالج يده على مسافة محددة من الفرد، بهدف تركيز نظرته، في نفس الوقت الذي يتلقى فيه إيحاءات أوامرية شفهية مثل: «نَمْ» عندئذٍ يدخل الشخص في حالة من النوم، دعاها القس البرتغالي «فاريا»: «النوم الصاحي أو الجُلي» لتمييزه عن النوم العادي (الطبيعي).

أما الطبيب «الكسندر برتران» (1795 ـ 1831)، يعتقد بأنه يجب التفتيش عن السبب الرئيسي لظواهر «الرَوْبَصة» (السير والكلام في أثناء النوم)، في تخيلات وأحلام الانسان. فالمريض الذي ينام بفعل ايحاءات المنوم المغنطيسي لا يفكر إلاّ بذاته، ولا يسمع سوى نفسه في خلال رَوْبَصته.

نجد في هذه الحالة نفس العلاقة الإختيارية (الانتقائية) التي نلاحظها عند النوم الاعتيادي، فالأم التي تنام بالقرب من سرير طفلها، لا تنفك عن السهر عليه، لأنها تسمع أقل وأضعف صوت أو صراخ يصدر عنه، في الوقت الذي نجدها فيه أنها لا تشعر بضجيج آخر أقوى بكثير من صراخ طفلها.

عرفت الروبصة المغناطيسية في الربع الأول من القرن التاسع عشر، تحت اسم «المغناطيسية الحيوانية»، حيث كانت تُمارس بهذا الإسم.

وفي عام 1826، شكلت أكاديمية الطب، لجنة للامتحانات، كلفت بموجبها الطبيب في «أوتيل ديو» «هيسّون» (Husson) بصياغة نتائج تقريره. وفي عام 1831، أذاع التقرير المتعاطف مع فكرة «المغناطيسية»، حيث رفضت عندئذٍ الأكاديمية نشره، لأنها تتخذ من الأساس موقفاً معادياً من التنويم المغناطيسي.

لكن الأكاديمية عادت وكلفت عام 1837، شخصاً آخر معروف بعدم موافقته

على مقولة «المغناطيسية» (أو التنويم المغناطيسي) هو «دوبوا داميان»، حيث أكد في تقريره عدم وجود شيء يسمى «حالة الروبصة المغناطيسية».

وفي هذه الفترة التي أدينت فيها فكرة التنويم المغناطيسي، شهدت المغناطيسية الحيوانية تراجعاً واضحاً في الأوساط العلمية الطبية.

وكان آخر منوم مغناطيسي اكتسب شهرة واسعة هو «لافونتين»، الذي استخدم تقنية تعتمد على سحر (إغراء) المريض من قبل المنوم المغناطيسي، من خلال البقاء وجهاً لوجه أمام الشخص المطلوب تنويمه مغناطيسياً، لفترة طويلة.

وقد أكد لافونتين تجاربه على المرضى أمام الجمهور، مما حدا بأحد الجراحين المعروفين الذي حضر إحدى جلسات التنويم، للإقتناع بما شاهده، بعد أن كان في السابق ينكر حصول هذه الظاهرة.

يدعى هذا الجراح «جيمي بْريد» (جام بريد)، من «مانشستر».

قام الجراح بريد، بإجراء سلسلة من التجارب، حيث استطاع أن ينوّم المرضى دون اللجوء إلى «التنويمة» (حركة يد المنوم المغناطيسي لتنويم الأشخاص)، بل من خلال الطلب من الشخص المعني، بتركيز نظره على لمعان (بريق) شيء محدّد.

وفي عام 1843 نشر «بريد» مقالته «التنويم العصبي»، التي استبدل فيها تعبير «نظرية التيار» ب«النظرية العصبية الفيزيولوجية» والتي تفيد بأن الإثارة النفسية ـ الفيزيائية لشبكية العين، تؤثر على الجهاز العصبي، فَتُحْدِث «النوم العصبي» الذي أعطاه المؤلف إسماً جديداً هو: «التنويم المغناطيسي».

يعتقد «بريد»، أن «المُنَوِّم المغناطيسي»، مثل الشخص الميكانيكي تماماً، يضع القوى في جسم الشخص المريض. وتبعاً لفكرته، فلا يوجد أي دور في هذه العملية للعلاقة الشخصية أي بين الشخصين، بل نراه، من خلال قيامه بعمل أو فعل التأثير النفسي البَيْني (علم النفس البَيْني يدرس العلائق بين الأفراد، ولكنه يأبى أن يرى في مجموعهم كلاً مستقلاً في خصائصه) على المريض، لا يريد أن

يحصل إلا على تأثير نفسي ضمني، أي داخل المريض. فالنوم المغناطيسي، يكون معزولاً تماماً عن مريضه الذي يخضع للتنويم.

لكن عام 1887، رأى اثنان من أنصار «شاركو» وهما «بينيه» و«فير» أنه من الخطأ الاعتقاد بأن شخصية المنوم لا تتدخل أبداً في الظواهر التي تحدث أمامه.

اعترف «بريد» بإمكانية الحصول على ظواهر تنويمية متنوعة، بواسطة الإيحاء الشفوي (الشفهي).

وبالرغم من اعتباره أن الإيحاء مصطلح فيزيولوجي، إلا أنه فتح الطريق أمام الفعل النفسي في العلاقة التنويمية.

لم تلقَ أعمال «بريد» أصداء كبيرة في بلاده، لكنها جذبت انتباه وأنظار الأطباء الفرنسيين المعروفين أمثال: آزام، بروكا، فالبو وغيرهم.

لاحقاً، قام طبيب من «نانسي» يدعى «ليبولت (1825 ـ 1904)»، بمعالجة المرضى مجاناً عن طريق التنويم المغناطيسي. اشتق طريقته العلاجية من «بريد» ومن «فاريا»، وهي اعتمدت على تركيز نظره في الشخص، فيعطيه الأمر بالنوم، مصحوباً بإعلان العوارض التالية التي يشعر بها: الحاجة إلى النوم، بلادة (تباطؤ) الجفون، تقليل حدة الإحساسات، إلخ.

تهدف هذه الإيحاءات المتعددة إلى افتعال النوم، من خلال تكرارها عدة مرات بصوت خافت.

توصّل «ليبولت» إلى الاستنتاج القائل، بأن عامل التنويم (العامل المنوم) ليس مصدره الفعل الفيزيائي (الجسدي) وإنما ينبع من الإيحاء الشفهي، الذي هو بمثابة فكرة أو حقيقة نفسية. فالإيحاء هو مفتاح أفكار «بريد» حول التنويم المغناطيسي.

وهو يرى النوم المغناطيسي ظاهرة شبيهة بالنوم العادي، لكنه نوم «جزئي»، حيث يبقى المريض على صلة مع مُنَوِّمِه.

في عام 1882 شاهد البروفسور الطبيب «هيبوليت برنهايم» من كلية الطب

في مدينة «نانسي» جلسات التنويم التي أجراها «ليبولت»، فاقتنع بحقيقة «التنويم» وتعلّمه وبدأ بتطبيقه. وهكذا نشأت مدرسة «نانسي» التي اكتسبت شهرة عالمية.

يجدر بنا أن نشير إلى أن ممثلي هذه المدرسة من العلماء والأطباء والمعالجين الممارسين للتنويم المغناطيسي، ركزوا على الطبيعة النفسية للإيحاء الشفهي، ولم يعيروا الاهتمام للصلة (العلاقة) التي يخلقها هذا الإيحاء.

فسّر «برنهايم» دور الإيحاء في ظاهرة التنويم المغناطيسي. إذ قال، بأن الإيحاء يهيمن على معظم ظواهر التنويم: فالظواهر الفيزيائية ما هي - حسب اعتقاده - سوى ظواهر نفسية، فالفكرة التي يصدرها المعالج المغناطيسي ويستقبلها دماغ المريض المُنَوَّم، تحقّق حصول هذه الظاهرة، على أساس قابلية الشخص للإيحاء، المُوَلِّدة (المُحْدَثَة) من خلال تركيز روحي خاص للحالة التنويمية.

هكذا، توصل «برنهايم» إلى الاعتقاد بعدم وجود «علم التنويم المغناطيسي» بل، بوجود «الإيحاء» فقط.

وفي هذا المجال، افترق عن معلمه «ليبولت»، لكنهما اتفقا على اعتبار «التأثير النفسي للإيحاء بمثابة ميكانيزم (عملية) عصبي». حيث وصف برنهايم هذه العملية كالتالي:

«كل خلية دماغية، مفعّلة بفكرة معينة، تؤثر على الألياف العصبية التي تنبعث منها، وتنقل هذا التأثير (الفعل) إلى الأعضاء التي يتوجب عليها تنفيذه. وهذا ما أطلقت عليه اسم: دينامية الفكرة».

إن خصوصية حالة التنويم، في غياب المعايير الفيزيائية أو النفسية الجدّية، ما تزال تشكل قضية حوارية حتى أيامنا الحاضرة.

معتمداً على تجارب «ليبولت» و«برنهايم»، تمكن «فرويد» من تثبيت اعتقاده بوجود «اللاوعي».

المرحلة الذهبية للتنويم المغناطيسي

يعتبر «جان ماري شاركو» (1825 ـ 1893)، أول من أعاد تأهيل «طب أو علم التنويم المغناطيسي» ووضعه على بدايات جدول الأعمال في الساحة الطبية الفرنسية والعالمية.

ففي عام 1878، أجرى «شاركو» تجاربه واختباراته الشهيرة والذائعة الصيت حول التنويم في «سالبتريير».

درس هذا العالِم الهستيريا الذي كان يعتبر آنذاك مرضاً شيطانياً. لكنه تثبّت بالتجربة أنه مرض يظهر بشكلين:

فإلى جانب الهستيريا التي تحصل عادةً، بصورة طبيعية، يمكننا إحداث عوارض هستيرية، إصطناعياً، لدى اشخاص هم في حالة «الليتورجيا» (النُوَام أو السُبَات).

وأكّد «شاركو» ضرورة أن تكون النساء الخاضعات للإختبار هستيريات، لكي تظهر لديهن هذه الأعراض. وهدف من وراء تلك التجارب، اكتشاف قوانين ظهور العوارض (علامات المَرَض).

أما مدرسة باريس (المدرسة الباريسية) في التنويم ذهبت أبعد من مدرسة «نانسي» (المدرسة النانسيّة)، في موضوع زوال الذاتية (ضياع الشخصية: إختلال أو إزالة الإنيّة وهو اضطراب يصيب الشعور بالوحدة الذاتية فيشعر الشخص بأن إحساساته ورغباته وأفكاره غريبة عنه) في العلاقة بين المُنَوِّم والشخص المُنَوَّم، إذ علّقت هذه المدرسة آمالاً كبيرة على دور العناصر أو العوامل الفيزيائية (الجسدية) في عملية التنويم المغناطيسي.

عرض «بابينسكي» تعريفه للتنويم، عام 1889 في المؤتمر الدولي الأول للطب النفسي الفيزيولوجي الذي انعقد في باريس، على «أنه بمثابة حالة بدنية (جسميّة) تمّ إنتاجها، بواسطة مثيرات فيزيائية بدون حصول أي تدخّل للإيحاء».

ثم أضاف على تعريفه تصويباً هاماً بقوله:

«إن المدرسة الباريسية، بتركيزها على الإيحاء، لم تنكر الحقيقة، لكنها ادّعت بأن الإيحاء ليس المصدر الوحيد للمظاهر التي تُلاحظ في أثناء التنويم».

هذا الموقف «لبابينسكي» وأطباء مدرسة «سالبيتريير»، يفسّر بأنهم نظروا إلى «الإيحاء» على أنه عبارة عن طريق مفتوحة على التقليد (التصنّع والصُوَريّة). وبالتالي، ربح «التنويم المغنطيسي» الرهان، ووضع النهاية للتحريمات الأكاديمية الطبية التي فرضتها السلطات الأكاديمية في تلك الآونة من الزمن.

لقد أصبحت مسألة «التنويم» موضوعاً محترماً في أوساط البحث العلمي، بعد أن تم عرضها من قبل «شاركو» باعتبارها فعلاً جسدياً، يحتفظ بتأثيرات الخيال (المُخَيّلة).

لذلك، أُطْلِقَ على العقد (السنوات العشر) الذي ابتدأ منذ عام 1880 م، «العهد أو العمر الذهبي» للتنويم المغناطيسي.

بعد وفاة «شاركو» عام 1893، بدأت مرحلة انحدار وتراجع سريع لفكرة التنويم المغناطيسي.

على العكس من «شاركو» الذي وصف ظواهر «المسألة»، بطابعها الفيزيولوجي فقط، أضاء «برنهايم» على الأبعاد البسيكولوجية (النفسية) للموضوع. لكنه انتهى، إلى إذابة فكرة التنويم المغناطيسي في مقول الإيحاء بشكل كامل.

اتّخذ «بيار جانيه» أحد تلاميذ «شاركو» طريقاً ثالثة تجاه «التنويم»، من خلال دراسة وتفسير «الهستيريا»، معتمداً على تحليله وفكرته القائلة بازدواجية شخصية المريض بالهستيريا. إذ اعتبر أن أعراض الهستيريا هي نتاج انفصام

الشخصية، حيث يظهر الفرد المعني، حالات وعي كانت موجودة في شبه الوعي (العقل الباطن أو ما تحت الشعور).

ففي الوعي الداخلي (الباطني) توجد إذاً، «الفكرة المريضة».

قام «جانيه» بإجراء سلسلة تجارب «تنويمية» على أفراد بواسطة «الإيحاءات»، بهدف إخراجهم واستبعادهم نهائياً من حالة «الوعي»، حيث أنه بعد إيقاظ المريض، لم يكن بإمكانه تذكر أي شيء.

عام 1910، ترك «جانيه» مختبره، وتخلّى عن جميع أعماله حول التنويم والرَوْبصة. لكن فضله الكبير يكمن في تقديم البراهين والأدلة على القيمة العلاجية والشفائية للتنويم المغناطيسي.

ولم يعطِ «جانيه» البعد التواصلي للروبصة أية سمات جنسية، بل أشار إلى التعلّق الظاهر للمُرَوْبِص بشخصية مُنَوِّمِه.

فرويد بين مدرسة «سالبيتريير» ومدرسة نانسي

اهتم فرويد بدراسة علم النفس المَرَضي، وقام بإجراء تجارب عدة حول التنويم، إذ عمل على خلق وكبت (مَنع) حصول حالات «شلل» اختبارياً (اصطناعياً) بواسطة طريقة التنويم المغناطيسي.

أما «شاركو» فكان قد أشار إلى أن الشلل النفسي لا يتّبع المسارات (الخطوط) التشريحية للجهاز العصبي.

شكّلت هذه الملاحظات النظرية أساساً لأفكاره حول الهستيريا وأسباب نشوء العُصَاب، حيث وضع دراسة حولها بالاشتراك مع «جوزيف بريوير».

تحدّث «فرويد» و«بريوير» عن الانفصام، تماماً مثل «جانيه»، لكنهما ابتعدا عنه، جوهرياً، في نقطة هامة وأساسية، تتمثّل بما يلي:

إن الانفصام (الانفصال) النفسي لا يأتي من عدم الكفاءة الفِطْرية للجهاز العقلي على التأليف والتركيب والخَلْق.

نفسّر حدوث الانفصام بوجود صراع ديناميكي (حركي) بين قوتين نفسيتين، الواحدة بمواجهة الأخرى، وهما: الوعي واللاوعي.

وضع «فرويد» في دراسته عن الهستيريا، الآلية النفسية لحدوث العوارض الهستيرية.

بالنسبة لمسببات العصاب، وضع نظريته القائلة بأن لجميع أشكال العصاب مصدراً جنسياً.

بدأ «فرويد» بممارسة التنويم عام 1887، بعد تصميمه على تطبيق الإيحاء التنويمي، على طريقة «بروير».

عرّف التحليل النفسي للعالِم «لا بلانش» و«بونتالي» هذه الطريقة، بأنها عبارة عن علاج نفسي أو تأثير نفسي، دُعي: تسهيل أو هَرُور (Catharis يعني أيضاً تنفيس وهو بمثابة تطهير نفسي لا شعوري)، أو تفريغ مناسب للمؤثرات المَرَضية.

تسمح المعالجة للشخص المُنَوَّم، باستعادة ومعايشة مجددة لأحداث الصدمة التي تركت تأثيرها عليه، وبتنفيسها (Abreaction)، أي إزالة عُقَدِها وبتصريف انفعاله (تعني في التحليل النفسي: ظاهرة نفسية مؤداها، انطلاق الطاقة الانفعالية المكبوتة التي قد تسبب الاضطرابات النفسية والعصبية).

ربط «فرويد» استعمال طريقة «التنفيس» بإنتاج وإحداث حالة تنويم مغناطيسي عميق. لكن لم يصل التنويم عنده إلى درجة الروبصة مع فقدان الذاكرة والنسيان.

حضر «فرويد» إحدى التجارب على فقدان الذاكرة (النَسَاوة) الذي يحدث بعد التنويم الرَوْبَصي، حيث لاحظ أن الشخص المُنَوَّم لم يكن يذكر شيئاً مما حصل عنده خلال نومه. لكن «برنهايم» تمكن من خلال وضع يده على جبين المريض، وبأمره لتذكّر الماضي، من استعادة ذاكرة هذا الشخص.

جعل «برنهايم» الإيحاء نواةً صلبة ورئيسية لفكرة التنويم المغنطيسي. أما «فرويد» فيؤكد أن الإيحاء هو ظاهرة جزئية للحالة التنويمية. هكذا نجد «فرويد» يقف بمواجهة «شاركو» وفي الوقت نفسه لا يوافق «برنهايم» تماماً في جميع آرائه.

التنويم والتحليل النفسي

ذكر فرويد تعبير «التحليل النفسي» لأول مرة في مقالته حول «الوراثة وأسباب العُصَاب» التي نشرت عام 1896.

فحسب فرويد، يجمع المعالِج بالتحليل النفسي بين التركيب (التأليف) والعلاج بطريقة الإيحاء، بهدف الوصول إلى نتيجة شفائية سريعة.

قَارَن فرويد التنويم مع حالة الحب العاطفي، إذ يرى أن الاكتفاء الجنسي بواسطة التنويم مستبعد كلياً.

فللتنويم المغناطيسي، خصوصياته الخفية والغامضة وغير المفهومة مثل:

الشلل لدى المُنَوَّم، العلاقة مع النوم، والقابلية للتنويم مختلفة من شخص لآخر.

هذه الظواهر لا تحصل في حالة «الحب».

مرتكزاً على أفكار «داروين» (الذي اعتبر المجتمع البشري البدائي بمثابة قوم محكوم من الذَكَر العلي القدير)، يرى «فرويد» الصلة بين المُنَوِّم والمُنَوَّم، أنها عبارة عن إرثٍ قديم، وإعادة إنتاج موقف الخضوع الكامل لفرد من هذا القوم للأب الأصلي. والجدير ذكره أن معظم ممثلي التحليل النفسي، التزموا بالقطيعة بين هذا الطب وفكرة التنويم المغنطيسي.

التحليل النفسي هو بحد ذاته، طريقة علمية، توضح مسببات الصراعات والتناقضات وتؤمن للمريض عودة وعيه السابق على العلاج.

فالتحليل النفسي، لا ينفي أهمية الوجدانية، لكنه يضعها في خدمة

المعالجة، عن طريق التحويل Transfer أو النَقْل (انتقال مشاعر المريض العقلية أثناء التحليل من المواقف أو الأشخاص التي ابتعثتها أصلاً إلى شخص المُحَلِّل نفسه).

التنويم هو وسيلة سلطوية، تضع المريض المُنَوَّم تحت سيطرة معالجه. بينما نجد أن التحليل النفسي ـ على نقيض التنويم ـ يحترم حرية المريض.

لا يمكن إخضاع الانفعال (الوجدانية) ـ كأساس للتنويم ـ بطرق التحليل النفسي كالتفسير والتأويل والشعور والوعي.

وفي عام 1924 تمكَن «فيرينزي» و«رانك» من وضع «التنويم» بتصرف التحليل النفسي، إذ تحدثوا عن إمكانية وضع العلاج التنويمي والطرق الإيحائية الأخرى، بصورة مبسطة في خدمة تقنية التحليل النفسي.

إن محاولة المحللين النفسيين، الاستفادة من طريقة التنويم المغناطيسي، وإدخاله في حقول تفكيرهم وممارساتهم التطبيقية، جعلتهم يتمايزون عن العالم «فرويد».

وأكد هؤلاء المحللون، أن التنويم كان حاضراً على الدوام، وباستمرار، في علم التحليل النفسي، إذ نلاحظ وجود عناصر «تنويمية مغناطيسية» في جلسات التحليل النفسي، كوضعية الاستلقاء على الأريكة التي يتخذها المريض، السكون المحيط بالمكان، الجو الصامِت، إلخ.

لاحظت «إيدا ماكالبين» عام 1950، أن «التحويل التنويمي»، لا يختلف بشكل أساسي، عن التحويل التحليلي، إذ يشكّل الأخير فيلماً بطيئاً للأوَّل.

فالمحلل النفسي ـ عندما يضع المريض في حالة من الخضوع ـ يكون قد أجرى شكلاً من الإيحاء غير المباشر. المحلل النفسي حرّ الإرادة، بينما يتوجب على المريض الخضوع لقواعد التحليل النفسي.

والمحلل النفسي، يصمت معظم الوقت، في الوقت الذي يتحدث فيه المريض عن كل شيء يريده.

وحسب التحليل النفسي، هناك تناقض بين آراء كل من المريض والطبيب، بحيث يحلّ هذا التناقض، من خلال الحكم السلطوي للمعالج، فوجهة نظره هي الصحيحة وتشكّل «الحقيقة»، بينما وجهة نظر المريض هي الخاطئة، وتشكّل «التحويل» (Transfer).

بعد نهاية الحرب العالمية الثانية، ظهرت مقالات في أميركا ل «مارغولين» و«كوبي»، حول «التنويم وطبيعة الحالة التنويمية»، حيث صيغت لأول مرة نظرية جديدة عن «التنويم» تأخذ بالاعتبار العوامل الفيزيولوجية والنفسية معاً.

وأثبت المؤلفان المذكوران أعلاه، بأنه بواسطة المعالجة اليدوية (المُنَابَلة) الحواسيّة ـ الحركيّة، تكفي لخلق حالة تنويم، مع التغيرات النفسية التي تحدثها عند المريض.

اعتقد المؤلفان، ان الإستقراء (الإستدلال)، عبارة عن استبعاد تدريجي للمحفزات الآتية من الخارج، وامحاء الحدود بين الأنا والآخر، حيث يذوبان في ذات واحدة.

وفي عام 1959، تحدث «غيل» و«برنمان»، عن التنويم، إذ أجريا مقارنة للتشبيه بين التنويم وحالة الشخص الذي يُحْرَم من أحاسيسه القادمة من الخارج، تحصل عندئذٍ لديه ظواهر تراجعية مترافقة مع اضطرابات عقلية جدية، مثل الهلوسة والاكتئاب وغيرهما.

فالشخص المُنَوَّم، يوجد في نفس الوضعية المشابهة، إذا قلّلنا من التأثيرات الصادرة عن المعالج المُنَوِّم، نلاحظ، أن الأخير، يؤثر على الغرائز الجنسية الطفولية للشخص المعني، ويعمل على إضعافها.

يرى المؤلفان المذكوران، أن التنويم هو شكل من أشكال النكوص (الانكفاء: الرَّجْعة أو الإرتداد إلى مستوى عقلي أو سلوكي سابق)، الذي ينطلق من خلال تخفيض أو كَبْت النشاط الفكري والحسي والحركي أو عِبْر خلق علاقة (صِلة) قديمة مع المعالج بالتنويم.

كما أشارا إلى عدم غياب «الأنا» عند الفرد المُنَوَّم. و«الإيحاء» يوصلنا إلى وضع ثابت نسبياً، يشمل نظاماً فرعياً «للأنا» إضافةً إلى درجات عديدة لمراقبة وظائف ومهام «الأنا».

على العكس من «كوبي» و«مارجولين»، يعتقد «جيل» و«برنمان» بعدم وجود تنويم مغناطيسي حقيقي لدى الشخص، إذا لم يكن هذا الشخص على احتكاك مع معالجِه المُنَوِّم. وأكدا أن العلاقة مع المُنَوِّم أساسية، لحصول عملية التنويم.

إذاً، «التحويل» الصافي، لا يرافق التنويم (حسب «كوبي»)، بل حالة قريبة منه.

بينما، يرى «غيل» و«برنمان» أن «التحويل» يبدأ وينطلق أوتوماتيكياً (تلقائياً) لدى الشخص المريض بحضور المعالج المُنَوِّم.

هكذا، يفترقان عن «كوبي» الذي يعتبر أن بإمكان المُنَوِّم عدم الدخول في علاقة تحويلية مع المريض، بل يكتفي فقط بخَلْقِ حَقْل حَوَاسيّ - حَرَكي حول الشخص المُنَوَّم.

هذه الخلافات الثانوية بين هؤلاء العلماء، غير أساسية، مقارنةً، باهتماماتهم المشتركة، لربط التنويم بظواهره الفيزيولوجية والنفسية، كانعكاس للموضوع الجوهري حول العلاقة بين النفس والجسد، كما تحدّث عنه «كوبي» عام 1961.

إذ أشار إلى أن التنويم، هو نقطة تلاقٍ وتقاطع، لجميع مستويات التنظيم الفيزيولوجي والنفسي وظاهرة «التنويمية المغناطيسية»، ويشكّل وسيلة هامة لدراسة النوم الطبيعي والتفاعل الثابت بين الأحداث الطبيعية والعصبية والنفسية.

يجدر بنا أن نذكر، أن أعمال هؤلاء المحللين النفسين الأميركيين، واجهت معارضة قوية لدى قسم هام من ممثلي وأنصار التحليل النفسي.

ما هي ظواهر التنويم المغناطيسي؟

الأبحاث والدراسات حول التنويم في الطب النفسي التجريبي:

بدأت تلك الأبحاث في أميركا الشمالية، ومن أبرز الدارسين في هذا المجال، هو «هول» الذي أعاد طرح السؤال القديم الجديد:

هل التنويم هو حالة من الوعي الخاص ـ كما اعتقد «شاركو» ـ أم هي قابلية الشخص للايحاء، حسب فكرة «برنهايم»؟

أما بعد الحرب العالمية الثانية، فقد برزت أسماء لامعة مثل «إرنست هيلغار»، الذي عمل على تحديد درجات عمق التنويم، حسب قدرة المريض على تنفيذ بعض الايحاءات، مثلاً:

إغلاق العيون، خدر ما بعد التنويم، الهلوسة، تخشّب الأطراف، إلخ.

«باربير» ـ كما «برنهايم» ـ، أراد إثبات أن الحقيقة الوحيدة الموجودة تتمثّل بالقابلية أو القدرة على الإيحاء التي تجد جذورها في التجربة الاختبارية وفي معتقدات المريض.

كذلك، أكّد «باربير» الدور المحفّز للفعل التنويمي، على تطوير الجواب الإيجابي على الإيحاء.

بموازاة جهود «باربير»، أدخل «مارتين أورن»، طريقة جديدة، تسمح بمواجهة بين مجموعتين من المرضى، الأولى مؤلفة من أشخاص ذوي قابلية كبيرة للتنويم، والثانية مكونة من أفراد غير قابلين للتنويم، والذين نطلب منهم أن يقلّدوا حالة المُنَوَّمين.

كُلّف أعضاء المجموعتين بمهام إختبارية (تجريبية)، إذ يحاول أعضاء المجموعة الأولى اتباع منطق خاص يسمى «منطق ترَانس»، الذي يؤدي إلى محاء الترابط المنطقي، بينما لا يلحظ أعضاء المجموعة الأخرى نفس هذه المهمة.

«منطق الترانس»، يعني مقدرة الشخص الخاضع للتنويم، على محو المعلومات، المتناقضة في الأساس، بدون الاهتمام أو الأخذ بعين الاعتبار المنطق اليومي. ثم ينظر الشخص المُنَوَّم إلى الشيء الذي نطلب منه هلوسته ورؤية عناصر الديكور التي يخبئها ويُخفيها هذا الشيء.

في الجانب القانوني الشرعي الطبي، يسمح بممارسة التنويم، للأطباء والمعالجين النفسيين، بينما يمنع على رجال الشرطة استخدام هذه الطريقة.

يستعمل التنويم، لتحفيز وتنشيط ذاكرة الضحايا والشهود على الجرائم.

إن التنويم، يضاعف من قوة تخريف الذاكرة (ذكر أمور ظرفية غير واقعية). ويمكن تغيير ذكريات شخص ما، بواسطة الإيحاء التنويمي.

وضع «إرنست هيلغارد» نظرية حول «الانفصام الجديد»، مستوحياً ومستلهماً آراء «بيار جانيه».

تعرض هذه النظرية، مسألة الوعي، كأنظمة رقابة متعددة منظّمة ومتحرّكة.

وتبعاً لهذا العالِم، فإن التنويم، هو بمثابة انتقال من نظام رقابة إلى آخر.

ليس باستطاعتنا معرفة طبيعة التنويم بشكل جيد، إن لم ندرك بوضوح مقولة «اللاوعي».

ومن المعروف، أن حقيقة «اللاوعي» تم إحداثها بواسطة «التنويم».

أنصار «الإدراكية» في الولايات المتحدة، يعتقدون بوجود «اللاوعي النشيط»، الذي يختلف عن «اللاوعي الفرويدي».

وتبعاً لهؤلاء، فإن الجهاز العصبي، هو شبكة معقدة من المعلومات،

والتنويم المغناطيسي، ما هو، إلاّ بمثابة تبديل وتغيير لإجراءات التواصل والإجتماع، مثل: التوهمات البَصَرية وغيرها من اضطرابات الإحساس الإدراكي.

إذاً، «الإدراكية» لا تعير الاهتمام، للبُعْد الانفعالي والعاطفي للعلاقة التنويمية.

التنويم والنوم

تمّ تشبيه ومُمَاثَلة التنويم بشكل من النوم، لكن المُرَوْبِص «المغناطيسي» لا يوجد في حالة من الأزمة التشنجية، بل يحافظ على سلوكه الهادئ. وقد سمّى «مِسْمير» هذا الوضع «بالنوم الحرج».

بينما دعيت حالة التنويم، من قبل «دي فاريا» بالنوم «الصَّاحي أو الجَّلِي».

لكن «برتران»، لاحظ أن هذا النوع من النوم، يُبْقي المشاركة والتواصل مع المحيط الخارجي.

«بريد» أشار إلى أن كلمة «تنويمية» Hypnotisme مشتقة من الكلمة اليونانية «Hypnos» التي تعني «النوم».

«ليببولت» نَسَب بدوره «التنويم» إلى النوم العادي (الطبيعي)، لكنه بمثابة نوم جزئي، يسمح للشخص المعني بالبقاء على علاقة تواصل مع معالجه المغناطيسي.

يعتبر العالِم الروسي «بافلوف» أول من بحث تفصيلياً على أساس تجريبي، في العلاقة بين النوم والنوم المغناطيسي (النُوام وهي حالة شبيهة بالنوم).

وضع «بافلوف» نظريته حول النوم المغناطيسي، بمساعدة فريق بحثه، حيث أجرى سلسلة من التجارب الاختبارية المشهورة على الكلاب.

إذ لاحظ أن الكلب الذي يتم تعويده (تكييفه) على سماع صوت بوق، كإشارة لتناوله الطعام، يستيقظ من نومه فور سماعه هذا الصوت، بينما يبقى نائماً لو سمع ضجيجاً أقوى وأشدّ.

فَسَّر بافلوف هذه المسألة، بأن القشرة الدماغية لدى الكلب «مكبوتة» (مكبوحَة)، لكن توجد بعض «النقاط المتيقّظة أي المتنبهة» في بعض المناطق.

نفس الأمر، ينطبق على الشخص الذي يتم تنويمه مغناطيسياً، فقشرة دماغه تُبْقِي في بعض مناطقها على استمرار «الصلة» بالمعالِج.

وصف هذا العالم ثلاثة مراحل أو أدوار للتنويم المغناطيسي، دعاها: الحالات الحُلْماوية أي شبيهة أو نظيرة التنويم (صفة حال نفسي ناتج عن تعاطي مواد معينة، يشبه الحلم، ويكونون في اليقظة).

أطلق على المرحلة الأولى اسم مرحلة التعادل (التساوي)، وخلالها، يحدث ذات التأثير لدى الأشخاص المُعَرّضين للإثارة (التحريض)، بغض النظر عما إن كان هذا التحريض شديداً أو ضعيفاً.

في المرحلة الثانية، المسماة مرحلة التناقض (المُفَارَقة)، نلاحظ أن المريض المُثَار (المُنَبَّه) بشكل قوي وشديد، تكون ردة فعله ضعيفة أو غائبة (مفقودة) كلياً، بينما ردة فعل المُثار بصورة ضعيفة، قوية.

أما في المرحلة الثالثة والأخيرة، مرحلة «ما فوق التناقض»، المسماة «مرحلة الإيحاء»، تحصل ردة الفعل كنتيجة «المُنَبّه (مُحَفِّز) سلبي»، أي كمُثير، لا يقود إلى ردة فعل (أو تفاعل) من جانب الخلايا الدماغية (المخية) في حالة اليقظة. هذا بالنسبة للحيوان، أما بالنسبة للانسان، فإنه يُبدي سمات وخصائص مميزة، بخصوص ظواهر «التكيّف»، بسبب تدخّل عامل «اللغة» عند الكائن البشري.

تشكل اللغة «نظام الإشارة الثاني»، حسب بافلوف، فالكلام يعتبر بمثابة «إشارة أو إيماء»، أي مُنَبّه «مادي»، مثل أي مُنَبّه فيزيائي.

وأَقَرّ بأن هذين النوعين من المُنَبّهات، لا يتشابهان، نظراً لأهمية وجود الماضي المُعَاش من الإنسان (على خلاف الحيوان).

لكن مدرسة بافلوف، لا تعير الإهتمام والانتباه، لجزء مهم في حياة الشخص، وهو إرهاصاته «غير الواعية».

أُعْتُبِرَ التنويم المغناطيسي، علاجاً نفسياً على أساس فيزيولوجي.

لم يتم تأكيد وتثبيت التفسير الفيزيولوجي للتنويم، بواسطة التخطيط الكهربائي للدماغ، فالدراسات التي أجريت، جَزَمت بأن المخطط الكهربي الدماغي للشخص عند النوم الطبيعي لا يتطابق مع ذلك لدى الشخص في حالة النوم المغناطيسي.

عدا عن ذلك، فإن وضعيات النوم المغناطيسي، متغيّرة جداً، بحيث لا يمكن التقاطها من خلال هذه المخططات.

التنويم المغناطيسي الحيواني

لوحظت ظواهر هذا التنويم، منذ زمن بعيد، حيث تم إنتاجها واسْتِحْضارُها اختبارياً (اصطناعياً بالتجربة).

قام بأول تجربة ناجحة وشهيرة في هذا المضمار، الأب اليسوعي «أتناسيوس كيرشير» في روما سنة 1646م، إذ رَبَط قوائم دجاجة، نَوَّمها (أرقَدَها) على جانبها أو بطنها على لوح خشبي.

تحرّكت قليلاً قبل أن تخلد إلى الهدوء. رسم عندئذٍ على اللوح، بالطبشور الأبيض، خطاً ينطلق من مِنقارِها.

وعند تحرير الدجاجة من قيودها، لاحظ بقاءها ساكنة وغير متحركة، للحظة طويلة. واضطر لإفتعال الضجيج أو ضربها ضرباً خفيفاً على جسمها، كي تنهض من سباتها.

توصّل إلى نفس الاستنتاج، بدون رسم خطّ الطبشور، وبدون ربط قوائم الدجاجة بالقيود، بل اكتفى بإدارتها على ظهرها وإبقائها في هذا الوضع، حتى تهدأ.

المهم في هذه المسألة، هو إبقاء الحيوان، تحت نظر المُعالج.

كما أجرى تجارب مشابهة على مختلف أنواع الحيوانات، بدءاً بالثدييات ومروراً بالزواحف والأسماك والبطريق، إلخ.

المقصود بالأمر، وضع الحيوان المحدَّد، في وضعية غير مألوفة عادةً، تُوَلِّد لديه حالة من عدم الحركة، ندعوها: التنويم المغناطيسي، وأحياناً أخرى، نسمّيها أيضاً: التماثل (التشبّه) بالموت، الجُمْدة Catalepsie أو الجامود Catatonie.

يجب الإشارة، إلى أن الحيوانات توجد طبيعياً في كثير من الأحيان، في مثل هذا الوضع، خاصة إذا تعرّضت لحالات خطرة.

مثال على ذلك، عند تصويب ضوء قوي على عنكبوت، نلاحظ أنها تَسَمَّرت وجمدت في مكانها على السقف، أو فأرة التقطتها حَيّةً، هِرّة لإطعام صغارها، حيث تستفيد هذه الفأرة من أية فرصة عدم انتباه القطة تسنح لها، كي تهرب من مأزقها الخطر والمميت.

إذاً، يبدو أن التنويم الحيواني، يأخذ معنىً بيولوجياً.

بالنسبة لبافلوف، فإن حصول هذه الحالة، ناجم عن مُنْعَكِس (إرتكاس) Reflex الحفاظ الذاتي (المحافظة على الذات)، من جانب الطريدة (الضحية)، التي تجمد في مكانها ولا تتحرك، حتى لا تسبب عدواناً من قبل قَنَّاصِها (مُطارِدِها)، عندما لا تجد إمكانية لديها للهروب أو السلام في الصراع مع هذا القنّاص.

أما «فرويد» فقد توصل إلى تفسير مشابه، إذ ذكر بأن التنويم المغناطيسي، يشتمل على قدرة الشلل المُوَلِّدة من الصلة بين الكائن الضعيف مع الكائن القوي، الخالية من أية مقاومة، وهذا ما سمّاه ب«التنويم المغناطيسي الناتج عن ذُعْر الحيوانات».

عند الكائن البشري، نلاحظ تقريباً نفس ظواهر الجمود (الجُمْدة) الحيوانية، في اللحظات الأولى لتعرضه لمخاطر ما مثل:

تصلب وتخشب العضلات، الارتجاف، جحوظ العينين، إلخ.

لكن «أ. ديماريه»، الطبيب النفسي والباحث في علم العادات والأخلاق، لاحظ، أن التنويم المغناطيسي عند الإنسان والجَماد الحيواني، مسألتان تختلفان وتفترقان في العديد من النقاط والمحاور.

فالمعالجة اليدوية التي نُخْضِع لها الحيوان، لإحداث حالة الجامود (أو الجُمدة)، لها سِمة إفتعال الرُعْب لديه، بينما، في حالة النوم المغناطيسي

البشري، يحاول المعالج جاهداً، خلق أجواء من الثقة عند الشخص المُنَوَّم وإبعاد أجواء القلق التي يمكن أن تعتريه.

إذا كانت الجمدة الحيوانية ظاهرة تحدث بين الأنواع Interspecifique الحيوانية، مثل: بين الأفعى والعصفور، أو بين الحيوانات الكواسر (الجوارح) وطور الجواثيم (رتبة أو نوع من الطير)، إلخ، فإن التنويم المغناطيسي الإنساني، هو عبارة عن علاقة داخل النوع Intraspecifique. لكنه بالرغم من ذلك، يمكن أن يظهر على شكل «جُمْدة» أو «نُوام كاذب»، تحصل على صورة «رَوْبَصة» يبقى خلالها قادراً على المحادثة الشفهية والحركة.

عمل الباحثون في علم العادات، على اكتشاف تميّز التنويم المغناطيسي المُحْدَث لدى الحيوان بواسطة الرعب (كما يقول فرويد)، كنموذج (موديل) للتنويم الحيواني أقرب إلى التنويم البشري.

الوجـــدان

الوجدان هو المنطقة المبهمة في النفسية

بقيت آراء المحللين النفسيين في فرنسا وأميركا غامضة، حول مسألة الوجدان وطبيعته الفيزيولوجية والنفسية. أما فرويد، فقد تعرّض لموضوع الحياة الوجدانية (الإنفعالية) بقوله:

«نأمل بوجود نظرية فيزيولوجية أو نفسية، قادرة على تفسير الأحاسيس المتعلقة بالسعادة أو البهجة والكَرْب (الكَدَر). فنحن بصدد وجود المنطقة الأكثر غموضاً وإبهاماً والأقل منالاً، في حياتنا النفسية».

هكذا وضع فرويد «وجهة نظره الاقتصادية»، التي طوّرها وذهب بعيداً في تحديد مصطلحاته: «قررنا تحديد الصلة بين السعادة والتعاسة، مع هذه الكمية من الإثارات الحاضرة باستمرار في الحياة النفسية:

وفي هذه العلاقة، نكتشف أن الكَدَر، يتطابق مع زيادة هذه الكمية، بينما السعادة تعني انخفاض مقدار المؤثرات النفسية». ففكرة «ليبيدو» (Libido) أي الشَبَق أو الشهوانية الجنسية، تستجيب تماماً لوجهة النظر المذكورة.

أعطى فرويد للشبق التعريف الآتي:

«الشبق هو اصطلاح مستعار في نظرية الوجدانية. ونسمّي الطاقة (المعتبرة بمثابة مقدار كمّي) الموجودة في الغريزة الجنسية، بإيجاز: الحبّ».

أدخل فرويد «علاقة التنويم المغناطيسي» تحت عنوان «الحـ ضاً، مع استبعاد حصول الإكتفاء الجنسي.

واعتبر التنويم، نتاجاً سحرياً لمدى أهلية وإستعداد الشخص المعني للخضوع تجاه الأب، في الأقوام البدائية.

هذه العودة إلى «داروين»، ثبّتت الفكرة القائلة بأنه يمكننا تفسير التنويم، على أنه بمثابة إبقاء للسلوكيات (التصرفات) القديمة عند الشخص البالغ في حالة كامنة (خفيّة)، والمتعلّقة - ليس بوضعه الاجتماعي - بالمراحل والسنوات الأولى من حياته.

وفي هذا السياق، يقدّم علم العادات والأخلاق معطيات علمية هامة، تؤكد النموذج الحيواني لسلوك (مسلكية) الشاب.

كشوفات علم الأخلاق والعادات

«إيمر هرمان» من أوائل المحللين النفسيين الذين درسوا علاقة الثدييات الفتية بأمهاتها (تحديداً القرود).

أوضح هرمان ماهيّة غريزة تعلّق وتشبّث القرود الصغيرة، بأجسام أمهاتهم.

وهذه الغريزة، لا تظهر كثيراً عند الرضيع البشري، انطلاقاً من الخصوصيات التشريحية للجسم الإنساني (قلة الشَّعر عند الإنسان، ضعف قدرة الأطراف السفلى على الإمساك والقبض على الأشياء، إلخ).

وجدت استنتاجات علم العادات، تطبيقاتها في علم النفس الإنساني، من خلال متابعات وأبحاث علماء كثر، من أبرزهم الاخصائي في علم العادات والأخلاق الأميركي «جون هارلوف»، الذي قام بعدة اختبارات على قرود «الريزوس». إذ قارن ردود فعل القرود الفتية تجاه الأمهات «الإصطناعيات»، التي غطِّيَ بعضها بالملابس وبعضها الآخر، تم صنعه من أسلاك حديدية.

وفي كل مجموعة، حددت أمهات مرضعات وغير مرضعات.

لاحظ هارلوف، أن القردة، انجذبوا دائماً نحو «الامهات المرتديات للملابس»، بدون الأخذ بعين الاعتبار لقدرتهن على الإرضاع أم لا.

في ضوء ذلك، استنتج هذا العالِم، أن البحث عن الاتصال الجسدي، يشكل غريزة مستقلة ذاتياً، تتخطى غريزة «التغذية».

استعاد المحلل النفسي «جون بولبي» آراء «هارلوف»، إذ أكد الترابط والتطابق بين موضوع «علم العادات» وموضوع «التحليل النفسي»، وعمل على توحيد مفاهيم هذين الفرعين من العلوم.

مرتكزاً على مقولات ومفاهيم معلمين أساسيين ومشهورين في علم العادات، هما «لورنز» و«هيند»، كوّن «بولبي» مفهوم «التعلّق أو التشبّث»، الذي لخّصه بمجموعة التصرفات والمسلكيات المشتركة بين صغار الحيوانات والبشر، التي تترجم وتعكس الحاجة للحماية، التي يشعر بها الصغير، من خلال التعلّق بأمه والتقرّب منها.

توصل «بولبي» إلى الاستنتاج التالي:

«تخضع جميع أشكال السلوك، المسماة، «سلوكيات التعلّق»، لقوانين بيولوجية أساسية، مثل السلوك الغذائي مع وظيفته: التغذية، والسلوك الجنسي مع وظيفته: التناسل والتكاثر.

تختلف مرتبة كل من هذه السلوكيات عن الأخرى، وهي جميعها ـ في سياق تطورها التاريخي ـ، اشتقّت الواحدة منها عن الأخرى. وهذه الفرضية قليلة الاحتمال.

بل على العكس منها، فإن الفرضية الأخرى المفضلة، تعتبر أن كل واحدة من هذه السلوكيات توجد وتتطور بشكل مستقل عن الأخرى تماماً.

إن سلوكية «التعلّق» تضعف تدريجياً وبصورة طبيعية، مع تقدم الطفل في العمر وبلوغه، وهي مرتبطة أساساً، بوضعه الطفولي وحاجته الماسة لتأمين الحماية، للبقاء على قيد الحياة.

لكن، يمكن استعادة هذا السلوك، لدى الشخص البالغ، إذا واجهته ظروف استثنائية معينة، في حياته العادية، بحيث يفقد الشعور بالأمان، ويفتش مرة أخرى عن هذا الإحساس، عند فردٍ آخر، يلعب دور الأم.

هذا ما يحدث بالضبط في حالة «التنويم المغناطيسي». يضع الشخص المُنَوَّم، نفسه بالكامل، بين يدي معالجه المغناطيسي، الذي يعطيه الأمان ويبعده عن الخطر المتمثّل بالوجع.

هذا الطابع غير الجنسي للتنويم، شوّش أفكار «فرويد»

وكما هو معروف، فإن «هرمان» (وهو أحد تلاميذ «فيرينزي» الذي كان على خلاف فكري دائم مع «فرويد»)، ـ مثل معلّمه ـ ركز على الأهمية النسبية للأم والأب في التطور والنمو الانفعالي والعاطفي للطفل، بينما وقف «فرويد» إلى جانب «الأب»، في هذه المسألة.

لم يُعِرْ «بولبي» كثير اهتمامه بالتنويم، ولم يَقُمْ بتحديد علاقة «التنويم» بفكرة «التعلّق» التي يعتبر واضعها الأول.

إضافةً إلى ذلك، لم يطبّق أبداً «التنويم المغناطيسي»، في ممارسته العملية.

كذلك، فإن المحلل النفسي المعروف «دانيال ستيرن»، المشهور بأعماله حول «علم العادات عند الأطفال»، أضاء مجدداً على مسألة «التنويم». ففي بحثه المكرّس حول «نمو الأطفال حتى تعلّمهم الكلام»، أثبت أن الرضيع، ليس عبارة عن كائن «غير ناضج»، وإنه ـ على العكس ـ ينخرط منذ سنوات حياته الأولى، في مسار نشيط، لتكوين شعوره بوجوده الخاص وبالحقيقة الذاتية للآخرين.

سمحت هذه الدراسات، لستيرن، بالتأكد من أن «استيهام الذوبان»، يتعلّق بالتجربة التي تأخذ مجراها فقط بعد تعلّم الكلام.

أطلق «ستيرن» على هذه التجربة الغنية والمتنوعة، مصطلح «التناغم أو التناسق الوجداني».

وفي هذا الإطار، أعطى اهتماماً كبيراً، «للعلاقة بين الأم والطفل»، حيث أن «الأم» «ترافق» طفلها، بصورة غير واعية وغير إرادية، بالصوت والموقف الجسدي، والمظاهر الانفعالية والإيماءات والمداعبة والملامسة.

إذاً، تدخل الأم في صُلْبِ «تصرفات» طفلها، تتواصل معه، وتوحي له بأنها تتقاسم معه مشاعر الحياة العاطفية والوجدانية.

يلعب الإيحاء الدور الأول والرئيسي، في بناء وتكوين الشعور بالنفس لدى الطفل، ويرتبط الإيحاء بالنَغَم أكثر من ارتباطه بالكلام.

إن الإيحاء التنويمي مرتبط بطريقة التواصل، فالتواصل اللغوي يسحر، والكلام وسيلة لتبادل الأحاسيس والمشاعر، ولتقاسم الحياة العاطفية للفرد، الخاضع للتنويم.

أما عالم الأخلاق والطبيب النفسي الفرنسي «بوريس سيرولنيك»، اعتبر «التنويم» بمثابة «عدوى انفعالية» بين كائنين، مرتبطين «بعلاقة»، ميّزها ـ مثل «بولبي» ـ جذرياً، عن «العلاقة الجنسية».

إن التفاعل الحسي، الذي يسمح «بالعدوى الانتقالية»، هو العنصر المشترك بين الحيوانات والبشر.

وبالنسبة للإنسان، فإن هذا التفاعل يأخذ مقصده أو معناه الذاتي، المرتبط بتاريخ العلاقات بين الطفل وأمه.

باستطاعتنا تقديم التعريف التالي للتنويم، انطلاقاً من جميع المعطيات العلمية التي ذكرناها آنفاً:

«التنويم هو مرحلة الروبصة، والحالة الرابعة غير الموضوعية للجسم (بعكس الحالات الثلاث الأخرى: الاستيقاظ، النوم، الحلم).

وهو أيضاً نوع من القوة الطبيعية، والعُدَّة الفِطْرية (الغريزية)، التي تعود جذورها إلى التنويم الحيواني. وتتّسم بوجود عناصر العلاقة ما قبل اللغوية للطفل، وتحصل في الحالات التي يتعكّر ويَضطرب فيها ارتباط الشخص بمحيطه وبيئته الخارجية».

يحتفظ التنويم المغناطيسي بخصوصياته، مقارنةً بالإيحاء، الذي يعتبر ضرورياً لإنتاج وافتعال حالة التنويم، ولكن لا يمكن دمجهما معاً، فالايحاء ظاهرة أكثر عمومية وتنوعاً.

يبدو لنا أن الايحاء، هو بمثابة علاقة صلة أولية، أساسية، بين كائنين، والقالِب الذي يشمل جميع العلاقات والروابط الأخرى واللاحقة.

نقول أيضاً، بأن الايحاء، هو كينونة نفسية ـ اجتماعية ـ بيولوجية، غير قبلة للتفكّك، يفعل تأثيرها على مستوى اللاوعي القديم جداً، ما قبل اللغوي وما قبل الجنسي، ويتوسّط الإيحاء، التأثير الانفعالي الذي يمارسه الفرد على لآخر.

التنويم المغناطيسي، هو علم جديد، بالرغم من ممارسته منذ القدم.

وبإمكاننا الجزم، بأن معلوماتنا وأفكارنا القديمة حول هذه المسألة، قد تبدّلت وتغيّرت كثيراً.

ففرويد، دعى «التنويم» بـ«ما قبل تاريخ» التحليل النفسي.

تطبيقات العلاج بالتنويم المغناطيسي

لمحة عامة حول ممارسة المعالجة بالتنويم في العالم

تعتبر ممارسة العلاج بالتنويم المغناطيسي، أكثر انتشاراً في الولايات المتحدة الأميركية، من باقي مناطق العالم.

ففي تلك البلاد، تأسست أول جمعية للتنويم المغناطيسي، عام 1952، ما لبثت أن تحولت إلى أول جمعية دولية للتنويم، مع فروع لها في معظم بلدان العالم، وأصدرت «المجلة العالمية للتنويم التجريبي والسريري».

تم تطبيق طب التنويم، بشكل واسع جداً، في العديد من دول العالم، وخاصة في أوروبا، وتحديداً في بريطانيا (المملكة المتحدة)، السويد، أوروبا الشرقية (روسيا، بولونيا، تشيكيا، سلوفاكيا، هنغاريا، بلغاريا، وغيرها)، فرنسا، أميركا اللاتينية، كندا، الهند، اليابان، وأستراليا.

تقنية التنويم المغناطيسي

التنويم ممارسة طبية قديمة جداً، حيث ذُكِرت في نصوص التوراة ومصر الفرعونية وتم كذلك، استعمالها من قبل الأطباء اليونان على هيكل إله الطب «اسقلابيوس».

يهدف علم التنويم، إلى وضع المريض في حالة من قابلية الانفعال والتأثر والاستقبال، حيث ينقطع نهائياً عن عالمه الخارجي، ويبقى على صلة مع المُعَالِج المُنَوّم المغناطيسي (الساحر، الرّاقي «من كلمة رَقْوَة»، المُشَعْوِذ، إلخ من التسميات التي تطلق على المُعالج).

يعتبر «برنهايم» أول من عمل على ترميز وتقنين الطرق والوسائل الموصلة إلى حالة التنويم.

وصف برنهايم الإيحاءات التي أخضع لها مرضاه في بحثه «الإيحاء في حالة التنويم وفي حالة اليقظة»:

«أنظرْ إليّ جيداً ولا تحلمْ أو تتأمّلْ، إلاّ عندما تنامْ. ستشعر بثِقْل في جفونِكَ وبتعب في عينيك. سترفّ وترمش عيناك وستتبلّلان. يصبح النَظَر (البَصَر) مشوشاً (مغبشاً)، وتنغلق في النهاية العينان». وجدت أن بعض الأفراد، يغطّون في النوم فوراً (في الحال) عند إقفال عيونهم.

أما عند أشخاص آخرين، أضطر إلى أن أكرّر وأشدّد وأركّز على الكلام وأضيف إليه الإيحاءات والحركات والإشارات، بغض النظر عن طبيعة الإيحاء (الإيماء).

أضع إصبعين من يدي اليمنى أمام عينيّ المريض وأدعوه لتثبيت نظره باتجاههما، أو أحرّك يديّ الإثنتين أمام عينيه من فوق إلى تحت، عدة مرات.

أو أثبّت نظري صوبه وأدعوه لأن يركّز انتباهه واهتمامه بفكرة النوم. وأقول له:

«جفونك ستقفل، لن تستطيع فتحها أبداً. ستشعر بثقل في ذراعيك وفي ساقيك.

لن تحسّ بشيء أبداً، ويداك لن تتحركان، ولن ترى شيئاً. وإذا بالنوم يأتيك. وأضيف بلهجة الأمر: «نَمْ».

غالباً ما تحمل هذه الكلمة، التوازن إلى الشخص المُنَوَّم، فتنغلق عيناه، وينام.

اتّبع العديد من ممارسي مهنة التنويم، هذه الإرشادات والتعليمات ودواعي إجرائها، مع إحداث بعض التغييرات عليها.

وفرويد عرض عام 1890 تقنية التنويم الخاصة به، مشيراً إلى أنه باستطاعتنا إغراق الشخص المعني في حالة من النوم، سمّاها: التنويم، بفضل استخدام العديد من المداخلات، بلطف ونعومة.

وتابع فرويد قوله:

«لغرض الإيحاء، يمكننا استعمال طرائق متنوعة. ونستطيع تنويم فرد ما، من خلال الطلب منه بتركيز بصره نحو شيء لامع وبرّاق، لعدة دقائق، أو بواسطة وضع ساعة على أذنه لفترة من الوقت.

بالإمكان الحصول على نفس النتيجة، إذ أمّنا للشخص المطلوب تنويمه الهدوء، عبر الإيحاء بالتنويم بواسطة الكلام.

كما باستطاعتنا دمج الطريقتين المذكورتين آنفاً، في تطبيق تقنية التنويم.

نُجلِس المريض، ونُمَرِّر إصبعنا أمام عينيه عدة مرات، وندعوه لتثبيت نظره باتجاهه. ونقول له: «ستشعر بأنك متعب، ستقفل عينيك، ولن تستطيع إبقاءَهما

مفتوحتين، ستحسّ بالثقل في أطرافك كافة، ولن تتمكّن بعد الآن من الإتيان بأية حركة. ستنام، إلخ».

إن مضمون جميع هذه الطرق، يكمن في أسْرِ وجَذْب انتباه المريض.

في الطرائق الأولى التي ذكرناها سابقاً، يتعلق الأمر، بإتعاب وإجهاد الانتباه لدى الشخص بواسطة التحفيز والإثارة الحسيّة الضعيفة والمنتظمة. لكن لم نجد التفسير الشافي والكافي، لمسألة: كيف يمكن للكلام الشفوي أن يؤدي إلى ذات التأثير التنويمي الدي تقود إليه الطرق الأخرى».

يجدر بالذكر، أن فرويد لم يُشِر إلى «تقنية تثبيت وتركيز نظر» المُنَوِّم أمام المعالج المغنطيسي، وهي تقنية لا زالت تستعمل حتى أيامنا الحاضرة.

يجب التنويه، إلى أنه يتوجب علينا قبل البدء بالإيحاء، اجراء لقاء أو مقابلة تحضيرية مع المريض، بغية إزاحة عامل الخوف والمقاومة والأحكام المسبقة التي يمكن أن تولّدها عملية التنويم.

أما بصدد الإيحاء بحد ذاته، فإنه يجب على كل ممارس للتنويم أن يختار الطريقة التقنية المناسبة، حسب شخصيته وشخصية المعني بالتنويم.

السؤال المطروح، يتمثّل في معرفة مقدار دور الوسائط الفيزيائية والشفهية في «الإيحاء التنويمي».

مثلاً، إذا تمكن المريض من الغوص في النوم، من خلال التركيز البسيط للبصر، بالنظر إلى شيء محدد، فلا داعٍ إذاً من استعمال الإيحاءات الشفوية.

هناك بعض الحالات التي نجد فيها أن شخصاً ما عصيّ على التنويم المغناطيسي، مهما استخدمت من وسائل وتقنيات تنويمية تجاهه.

إن الاستنتاج القائل بعدم قابلية (عدم استعداد أو أهلية) أكثرية الأشخاص للتنويم، أدى إلى تراجع رواج فكرة التنويم في عدد من الدول، وخاصة في فرنسا، وذلك بعد وفاة «شاركو». وهذا السبب، دفع بفرويد، للتخلي عن ممارسة هذا العلاج التنويمي.

هل بإمكان المعالج أن يدرك سلفاً مدى قابلية مريضه للتنويم؟

الجواب: لا، بالتأكيد، لأنه ليس بحوزتنا، معايير جدية وثابتة، في هذا المجال.

أما لدى المرضى بالعُصاب، فبإمكاننا ـ من خلال التشخيص النفسي ـ التثبّت والتأكّد من أن أولئك الذين يعانون من الوسواس (الاستحواذ)، يقاومون عموماً عملية التنويم. بينما نلاحظ أن المصابين بالهستيريا، يظهرون اقتناعاً وطاعةً واقتياداً وقبولاً بالتنويم، أحياناً، وأحياناً أخرى، يتمردون ويعصون على المعالجة التنويمية.

أما بالنسبة للمذهونين (المصابين بالذُهان)، فقد تم الاعتقاد لفترة طويلة من الزمن، أنهم لا يبدون قابلية واستعداداً للتنويم، لكن هذه النظرة تبدّلت حالياً. ونشير إلى أن الذهانيين يخضعون أيضاً للعلاج التحليلي أي بالتحليل النفسي.

لكن الأفراد الطبيعيين، فهم الشريحة المفضّلة لإجراء التنويم.

لم تنجح الدراسات والأبحاث العلمية، من توضيح إمكانية وجود ارتباط متبادل بين القدرة على تقبل التنويم والتكوين (البنية) الفيزيائية (الجسدية) أو النفسية، العنصر البشري، الجنس، الظروف الاجتماعية، وغيرها.

تشتمل القابلية للتنويم، على عدة درجات، تتطابق مع ما نسمّيه، «عمق الغَيْبَة التنويمية» (التْرَانْس Trance, Transe). وكل درجة تتّسم بظهور عدة عوارض.

عادةً، نبدأ بالدرجة الأخفّ، ونتجه نحو الدرجة الأكثر عمقاً.

يمكن أن تقود الحالة الغَلَسية (الحُلماوية: صفة حال نفسي، يشبه الحلم، ويكون في اليقظة)، إلى ارتخاء فيزيائي (جسدي) كامل.

ثم درجة «الغَيْبَة الخفيفة»، المترافقة مع ظواهر «كاتالِبْسي» (Catalepsie: الجُمْدَة أو التخشّب أو الآخِذَة).

تليها درجة «الغيبة المتوسطة»، التي تتخللها توهمات حركية ـ حسيّة، حيث تؤدي إلى نسيان جزئي.

وفي الختام، يأتي دور «الغيبة العميقة»، التي تتضمن هلوسات إيجابية وسلبية، كما يمكن أن تقود إلى «رَوْبَصَة تامة»، مع فتح (انفتاح) العينين، وهي حالة يتبعها «النسيان ما بعد التنويم» التلقائي.

وهذا التدرج أو التتابع العمودي، نسبي، إذ أن بعض الظواهر، التي نلاحظها، مصدرها، هذه الدرجات المختلفة.

حديثاً، تم اختيار وتصنيف أشكال التنويم، تبعاً للبُعد الأفقي (وليس العمودي)، بحيث يتم إظهار نماذج من الروابط بين الشخص المُنَوَّم والآخر.

فقد وصف «ميشو»، أربعة أشكال للسلوك التنويمي، حسب القابلية التصاعدية (المتدرجة) للشخص المعني على تقبّل الإيحاءات وهي التالية:

الشكل الأول:

السُبات (النُوام) ـ النهوض (اليقظة):

تتعايش عند هذا الشكل حالتان متناقضتان، إذ نصادف انحطاط التوتّر الحركي، كما في وضع النوم.

وفي الوقت نفسه، يحتفظ هذا الشخص، بنشاط واعٍ، شبيه، بما يحصل في حالة الاستيقاظ.

الشكل الثاني:

هو «الشكل التخشّبي (الجُمْدي)»، يشمل الحفاظ على التوتر الحركي، لدى الفرد المُنَوَّم.

وإذا قاوم إيحاءات الإنهاض، يصبح قادراً على تقبّل الإيحاء، بعد خضوعه للإيحاء التنويمي (عدم إمكانية التكلّم وبطيّ ذراعه).

الشكل الثالث:

الشكل النُوامي (الوَسَني) ـ الكاذب»، الذي يتميّز بتبدّل الوعي، لدى الفرد المعني، بحيث لا يقبل سوى الإيحاءات التي تستجيب لتوجهاته نحو السلبية.

الشكل الرابع والأخير:

نعني به **«الرَوْبَصة»**، التي تطابق القابلية القصوى للإنسان على قبول الإيحاء، إذ نجد أن هذا الشخص، يُظْهِر حيوية ونشاطية من نموذج اليقظة، وفي الوقت عينه، نصادف لديه، حالة من الوعي، تنتمي إلى «النوم».

نشير إلى أن هذا التصنيف، يحتوي على الملاحظات السريرية (العيادية) التي عرضها «شاركو».

تحدثنا، فيما تقدّم، عن الدواعي التقنية للتنويم المغناطيسي.

فيما يتعلق بالتيقّظ (الإفاقة: النهوض)، يجب أن تأخذ بعين الاعتبار، أنه قبل إحداث اليقظة، يمكننا إخضاع الشخص المريض (إذا كان شديد القابلية والأهلية للتنويم)، للإيحاء التنويمي، بأن نعدّ حتى الرقم 10 (عشرة) مثلاً، قبل البدء بالجلسة القادمة.

نلاحظ، عندها، أن الشخص المريض، يدخل في حالة «غيبة» عميقة شبيهة بتلك، التي يوجد فيها حالياً.

هكذا، نوجز الوقت اللازم والضروري للقيام بالإيحاء القادم.

نحصل على اليقظة، بصورة تدريجية، من خلال إيحاءات، تقود إلى الراحة والسعادة والهدوء.

من النادر، أن نجد أشخاصاً، لا يستفيقون، إذ يستمرون في وضع «الغيبة» أو يدخلون في نوم فيزيولوجي عميق.

وفي هذه الحال، يحدث النهوض، في وقت متأخر، بفعل الحاجة الفيزيولوجية.

جميع هذه الدواعي التي ذُكِرَت، تعني ما نسميه «بالتنويم المتباين» (Hetero-hypnose).

أما فيما يتعلق بتقنية «التنويم الذاتي» (Auto-hypnose)، فهي تختلف من

فرد لآخر، فيما إذا كان الشخص المعني قد تم تنويمه من قبل معالج مغناطيسي أم لا.

في حال، لم يكن هذا الفرد، قد خضع سابقاً، للتنويم، يقوم المعالج، بوضعه في أجواء جلسة التنويم، من خلال استخدام الطرق الآتية:

1 ـ تثبيت شيء ما أمام نَاظِرَيْ الفرد المُنَوَّم.

2 ـ أو يجعله يستمع لصوت المعالج على كاسيت. إلخ.

إذا نجح هذا الشخص في تقبّل التنويم، نجده، يغطس في حالة «غيبة» سطحية أكثر من تلك التي تحصل في الجلسة التنويمية.

إن الحصول على «التنويم الذاتي»، يفترض وضع الشخص المعني، في حالة «غيبة عميقة»، من خلال إعطائه إيحاءات ما بعد التنويم، بطريقة تفصيلية.

بالنسبة للأفراد الذين يريدون تنويم أنفسهم بأنفسهم، بدون اللجوء إلى معالج تنويمي مغناطيسي، بإمكانهم استعمال طرق يدوية أو كاسيتات تحتوي على جميع التعليمات والإرشادات والدواعي العملية والتطبيقية، لتنفيذها من تلقاء ذواتهم.

إذ بإمكاننا الحديث هنا عن «التنويم الذاتي» بواسطة استخدام المسجّلة الصوتية، بحيث يشتمل هذا النوع من التنويم، حضور «الآخر» (أي المعالج بصوته فقط)، وتأثيره الإيحائي.

نضيف، إلى أن طرق ووسائل التعليم (التعلّم) الذاتي، لا يمكن أن تفضي إلى حدوث «غيبة عميقة».

طرق تطبيق التنويم المغناطيسي
أو الأشكال العلاجية للتنويم

أثبتت الطرق المختلفة لتطبيق التنويم، وممارسته، فعالية علاجية أكيدة، ولو با ِجات متنوعة.

لكن من المفيد معرفة عوامل وعناصر الفعالية العلاجية النفسية.

أجريت العديد من الدراسات وخصوصاً في الولايات المتحدة، لتقييم وحساب هذه العناصر، بصورة موضوعية، بدون التوصل إلى نتائج أكيدة وصريحة وغير قابلة للنقاش.

مرتكزاً على أعمال ودراسات تعود إلى أكثر من ثلاثين سنة خلت، استنتج العالِم «بارلوف» من المعهد الوطني للصحة العقلية في واشنطن، أن للعلاجات النفسية المختلفة، ذات الفعالية.

بعد أن اقتصرت هذه العلاجات، لفترة من الزمن، على المصابين بالعُصاب (العُصابيين)، ساعد التحليل النفسي على امتدادها، لتطال الذُهانيين، حيث لم يقدم هذا التحليل، البرهان الأكيد، على أن طريقته الأساسية والجوهرية، وهي التأويل أو التفسير، طرأ عليها التغيير بالفعل.

كما أن العلماء السلوكيين، أتباع نظرية السلوكيّة (نظرية تقول بأن دراسة سلوك الإنسان والحيوان الظاهر، هو موضوع علم النفس الحقيقي)، وبدون أن يثبتوا بالدلائل الساطعة، القيمة العلاجية والشفائية للتدرّب والتمرّن (أو التَمْهير: طريقة بسيكولوجية أي نفسية، تتيح إقامة علائق بين عدد من المنبّهات

والاستجابات في الكائنات الحية، يتأتّى عنها اكتسابها مهارات خاصة للتكيّف مع بيئتها)، انتقلوا من علاج الرُهاب (Phobia, Phobie)، إلى استحداث طب جديد سلوكي كامل.

بعض الباحثون الأميركيون، قدّروا واعتبروا أن أساس كل نجاح في العلاج النفسي، يكمن في العلاقة الجيدة والسليمة بين الطبيب ومريضه.

نعتقد أن هذه العلاقة، ذات طبيعة وجدانية وتتأتّى عن ما نسميه «الإيحاء غير المباشر».

وهذا الإيحاء غير المباشر، يشكل العنصر غير النوعي (غير المحدد) الذي ذكره «بارلوف».

يبدو أن العنصر التنويمي ـ الإيحائي، حاضر في كل علاج نفسي.

وفي الممارسة التنويمية العلاجية، نلجأ لمعرفة الأسباب، وهذا ما يشكل ما ندعوه «العنصر المحرك» للعلاج.

يمكن استعمال هذا العنصر لوحده، أو بمشاركة عناصر أخرى.

نذكر فيما يلي أبرز وأهم طرق المعالجة التنويمية المعروفة:

1 ـ العلاج بواسطة «التنويم الجاف» (الناشف):

يعتمد هذا النوع من التنويم، على الفعالية العلاجية للحالة التنويمية، بحد ذاتها.

يلعب التنويم دوراً مصلّحاً (مرمّماً) معيناً، لكن لا نعرف سيرورته وتطوره.

استُخدم هذا الشكل العلاجي، في فرنسا، في بداية القرن العشرين، وخاصةً من قبل «جانيه».

يعتبر التنويم في أساس علاجات النوم «التنويمي» الطويل، التي غيّرت من طبيعتها، عندما ـ من أجل تخفيف عدم قابلية بعض الأشخاص للتنويم ـ يلجأ المعالج إلى استعمال الأدوية (إلى حد التسبب بالتسمم بالباربيتورات، مع خلق

حالات خَبَليّة (تشويشية أو إختلاطيّة (متعلّق بالخَبَل واختلاط العقل). والتشويشية عبارة عن حالة ذهنية تؤدي إلى تشويش الأفكار، بحيث يصعب القيام بتحليل موضوعي للوقائع).

مستعملاً طريقة التنويم الجاف، لا يقدّم الممارس التنويمي، ايحاءات علاجية ما بعد تنويمية.

نعتقد بوجود إيحاء معيّن مُضْمَر (ضِمْني)، في حال جاء مريض معين، بهدف المعالجة من عارض مرضي محدّد.

2 ـ العلاج «بالإيحاء المباشر»:

يعتبر الإيحاء المباشر، بمثابة العلاج الأكثر استعمالاً وتطبيقاً، وهو يهدف بشكل أساسي، إلى التخلص من عوارض المرض.

لكن هذا الشكل العلاجي، كان هدفاً للإنتقادات التي وُجّهت له، بحجة أنه يقود إلى ظهور أعراض استعاضيّة (استبدالية).

إن القضاء على الأعراض المرضية، ليست مسألة بغير ذات أهمية. لأنه توجد بعض الإعاقات، مثل النسيان أو الشلل.

إن الخلاص والتخلّي عن العوارض، لا يترافق أحياناً، مع إعداد (تهيئة) شخصية المريض.

تماماً، كما يحدث في حالة وجود مشاكل لدى هذا الشخص تعود إلى مرحلة طفولته وصِغَرِه، وإلى ماضيه ما قبل الشفهي (ما قبل تعلّم اللغة والكلام)، حيث كان يعاني من نقص (عدم كفاية) وجداني وعاطفي، إذ يستطيع التنويم المغناطيسي، تعويض جزء معيّن من هذا النقص.

3 ـ العلاج بالتنويم المترافق مع التدريب (التمهير):

مورس هذا الشكل من التنويم، من قبل المعالجين السلوكيين، الذين اعتبروا «العُصاب» (بأنواعه المتعددة)، بمثابة «موقف سيء ورديء»، يمكن تصويبه وتصحيحه، من خلال استخدام تقنيات التكيّف.

يسترجع المعالجون أحياناً، أفكار «بافلوف»، وأحياناً أخرى، أفكار «سكينير»، لكن بدون الأخذ بالاعتبار، للاوعي وللتحوّل (النَقْل: الترانسفير Transfer) والظواهر العلائقية (من كلمة علاقة).

أستُعمل التنويم، في ممارسات هؤلاء المعالجين، وفي تقنياتهم، كمساعد إضافي، لتسهيل عملية التمرّن والتدريب والتمرّس ولأجل تدعيم وتقوية وتثبيت ما هو مكتسب ومحقّق.

4 ـ طريقة الهَرُور (التنفيس أو التطهير النفسي اللاشعوري):

تم إدخال هذه الطريقة من قبل «جانيه» و«بروير»، في نهاية القرن التاسع عشر.

من المعروف أن العالِم «فرويد»، مارس هذه الطريقة سنوات عدة.

تقضي هذه الطريقة، بالقيام بتفريغ للعواطف، بفضل انبعاث (انتعاش) وإحياء الانفعالات المكبوتة، والتي تسمح بالوصول إلى مصدر الصراع (النزاع) المسبّب لهذه الاضطرابات، وفي سبيل التخلص من العوارض المَرَضية.

كذلك، تم تطبيق هذه الطريقة، في أثناء الحرب الكونية الثانية، في علاج «عُصاب» المعارك والقتال.

لكنها، اليوم، قليلة الاستعمال، لأن المرضى هم أقل جدارةً وقدرةً على معايشة تجربة تصريف أو تفريغ الانفعالات والعُقَد (تصريف الانفعال: ظاهرة نفسية مؤداها، انطلاق الطاقة الانفعالية المكبوتة التي قد تسبّب الاضطرابات النفسية والعصبية).

5 ـ التحليل التنويمي:

إن هذه الطريقة ـ كما يستدلّ من إسمها ـ عبارة عن دمج العلاج بالتنويم المغناطيسي مع التحليل النفسي، وهي مطبقة، تحديداً، في الولايات المتحدة الأميركية، بأشكال متنوعة.

تشتمل جميع تقنياتها، في البداية، على مرحلة (دَوْر) الاستدلال (الإستقراء)، التي تضع الشخص المعني في حالة «غَيْبَة» عميقة.

ثم نجهد للحصول ـ من المريض ـ على أشياء، لا يمكننا الحصول عليها في حالة اليقظة، وذلك، ـ تبعاً للحالات المختلفة ـ باستعمال وسائل متعددة: التداعي الحرّ للأفكار والأحاسيس، استدلال واستقراء الأحلام، النُكوص (الرَّجْعة أو الإرتداد إلى مستوى عقلي أو سلوكي سابق)، الكتابة الأوتوماتيكية، إلخ.

نقصد بالتداعي الحر، القيام بالإجراءات التي تتطلب «غَيْبَة» (ترانس) عميقة، ولكن نادرة التنفيذ.

ففي فرنسا، المعالجون القلائل لهذه الطريقة التنويمية، يستخدمون تقنيات توجيهية أقلّ.

فالمرضى الذين يلجأون إلى مثل هؤلاء المعالجين، كانوا قد اتّبعوا عموماً ـ لكن بدون الحصول على أية نتائج إيجابية ملموسة ـ تحاليل مطوّلة.

وهم يبحثون عن معالجة سريعة جداً وأكثر فعالية، يجدونها، كما يأملون، في التنويم المغناطيسي.

أما المعالج، فهو يشرح لهم بأن التنويم، لا يشكّل أبداً العلاج السحري العجيب، وبأنه يجب أن يترافق مع العلاج بواسطة التحليل النفسي، الذي يجب تدخّله (أي التحليل) في اللحظات المناسبة.

في الواقع، يسمح الإستقراء، بالخروج من بعض المواقف والأوضاع المُحَاصرة والصعبة، من خلال الحصول ـ من المريض ـ على معطيات ومعلومات عن ماضيه البعيد.

وهذه النتيجة، بإمكاننا الحصول عليها، بواسطة «الغيبة» الخفيفة أو المعتدلة (المتوسطة).

ملاحظة:

نجد أحياناً، أشخاصاً يستطيعون من تلقاء أنفسهم، الدخول في حالة

«الغيبة»، كما لاحظ «فيرينزي». وهذه الحالة (الوضعية)، يمكن أن تحدث ـ طبيعياً ـ على أريكة المحلل النفسي غير المُنَوِّم.

من المستحب، أن يجهد المعالج للوصول إلى حالة حُلْماوية، من اجل لإستحصال على المعلومات الكثيرة والغنية من مريضه.

من هنا، من مصلحة كل محلل نفسي، أن يخضع لدورة تدريب وتعلّم للتنويم المغناطيسي، حتى في حال لم يرد ممارسته.

إن بعض الأفراد، الذين يغطّون في «غيبة متوسطة»، يكونون في حالة من «تداع للصور والأفكار»، لكن يجب إفاقتهم (إنهاضهم) من قبل المعالِج، عندما يرى ذلك ضرورياً، وفي اللحظة الملائمة.

أما المرضى الذين يوجدون في وضعية «الغيبة الخفيفة»، يستطيعون العودة تدريجياً، إلى حالة اليقظة، مع مواصلة تداعي الأفكار والصور الذي يستمر ويُلاحظ في مرحلة «الغيبة».

لكن، يجب الإشارة إلى أن بعض المرضى ـ بعد قيامهم بعروض بدون فائدة قبل الإستقراء ـ لا يقولون شيئاً خلال الغَيْبة، لكن بعد إيقاظهم، يصرّحون بأن «فراغاً» ما يوجد في رؤوسهم.

فعند هؤلاء، بدلاً من أن يعطي التنويم تأثيراً مُحَرِّراً، فإنه يقود إلى حالة حصار (تقييد).

نفس الأشخاص، بإمكانهم التحدّث في حالة «الغيبة»، في جلسة لاحقة.

نضيف، إلى أنه، لدى شخص معين، فإن مدى عُمْق «الغيبة»، يخضع لتقلّبات وتبدلات في أثناء جلسة التنويم ذاتها.

تم إيضاح هذه الظاهرة، من قبل «برنمان»، «غيل»، و«كُنَيْت».

هذه التغيرات، تحدث تبعاً لأنظمة دفاع «الأنا» (الذات)، والتي تترجم أحياناً من خلال تعميق «الغيبة» وأحياناً أخرى، بواسطة تخفيف «الغيبة».

لتحديد عمق الغيبة، لا نملك معايير ثابتة وموضوعية.

هناك بعض الحالات والأمثلة المحدودة على حدوث «الغيبة».

على سبيل المثال:

يوجد مريض يشكو من عمى في عينه اليسرى، ناتج عن جرح نجم عن القصف.

السبب العضوي لهذه المشكلة، مشكوك بأمره، لكنه أحيل على التقاعد وأُعفي من مهامه.

عند خضوعه للتنويم المغناطيسي، دخل في حالة من الغيبة العميقة، وطُلِبَ منه، استعادة معايشة مشهد القصف.

تذكّره للحدث، بدأ بصعوبة، ونهض من نومه، فجأةً، وهو في حالة من الرعب والهلع.

لا يتقبّل بعض المعالجون النفسيون، ممارسة وتطبيق طريقة «التحليل التنويمي»، فهم يؤمنون بالقطيعة الكاملة والجذرية بين التحليل والتنويم.

لقد تم التركيز على دور الانفعال والوجدان والعاطفة في العلاج المكرّس لتصحيح النقص العاطفي، الذي يعاني منه شخص ما، في الطور ما قبل ـ الشفهي لطفولته، وفي علاقته بوالدته، التي هي غالباً مصدر مشكلاته واضطراباته.

لم يقم الممارسون لعلم وطب «التحليل ـ التنويمي»، سوى بالاعتراف بحالة وحقيقة الأمر الواقع، ومؤدّاها، أن التنويم، هو فِعل له حضور في كل تحليل نفسي.

هذا الاستنتاج توصّل إليه بعض المحللين النفسيين، منطلقين من ارشادات ونصائح فرويد حول هذه المسألة، التي ذكرها في كلمته أمام مؤتمر بودابست عام 1918 إذ قال:

«نظراً للتطبيق الواسع لمعالجاتنا، سنكون ملزمين بأن نخلط «الذهب الصافي والخالص» للتحليل النفسي، بكمية مُعْتَبرة وهامة من «نحاس» الإيحاء المباشر.

كذلك، سيتوجب علينا، أحياناً، اللجوء إلى استخدام تأثير التنويم، لعلاج «عُصاب الحرب».

رأينا، كيف أنه في سياق تطور الممارسة التحليلية، تم إعطاء أهمية خاصة ومتنامية، للتأثير والفعل العلاجيين للعلاقة: المُحَلِّل ـ المُحَلَّل، بمعنى آخر، هناك أهمية للفِعْل التنويمي ـ الإيحائي، المُمَارس من قبل الشخص الأول (المُحَلِّل) على الشخص الثاني (المُحَلَّل) [بالرغم من أن المحللين النفسيين التقليديين لا يقرّون بذلك].

عبّر «بري» عام 1985 (في كتابه المعنون: نقد الحقائق التحليلية النفسية)، عن وجهة نظره حول إشكالية التحليل بقوله:

«التحليل هو الجراحة الباهرة والمدهشة، التي ـ باستعمالها لتدبير علمي رائع للإستذكار ـ تخلّص الشخص «السليم والصحيح» من بعض الأشياء الغريبة المكبّسة منذ طفولته».

ماذا عن ردة فعل وآراء المرضى الذين يخضعون للتحليل النفسي؟

إنهم يشعرون بالرضى والاكتفاء من علاجهم؛ إذ أن التحليل، سمح لهم بتطوير شخصيتهم، واكتساب معارف جديدة، وتغيير بعض سلوكياتهم (مثلاً: تمكنوا من تحسين روابطهم مع محيطهم).

لكن من الصعب تحديد دور أي من العوامل الانفعالية والإدراكية، في هذه المسألة.

إن التحليل ـ التنويمي، يؤكد حضور وأهمية هذين النوعين من العوامل، وذلك بِنِسَب مختلفة، تبعاً لطريقة الخلط أو الدمج التي يجريها الممارس لهذا العلاج، بين التحليل والتنويم، آخذاً بالحسبان، الشخصية الخاصة لكل مريض معني بهذه العملية.

ينحاز المعالج إلى جانب الانفعالات بصورة طبيعية، لأنها ـ وهذا ما يميزه عن باقي المحللين النفسيين الذين يستخدمون طريقة «معرفة الغير» (إمْبَاتي:

(Empathy, Empathia, Empathie ـ تستعمل الإستقراء، وبالتالي، تعمل على إقامة علاقة وجدانية (انفعالية) حارة.

إذاً، باستطاعة المريض، أن يعطي مادة مختلفة تماماً، عمّا يمكن أن يقدمه في خلال التحليل، لأن ما ندعوه ب«التداعي الحرّ»، لا يعكس الحقيقة ذاتها، في كلا الموقفين (الحالتين).

مثل عن حالة مريض خضع للتحليل التنويمي:

تدعيماً، لما تقدّم ذكره أعلاه، نذكر فيما يلي حالة مريضة، عولجت بشكل متواصل وتتابعي، على مدى خمسة عشر سنة، على أيدي ثلاثة محللين، يستخدمون الجلسات العلاجية القصيرة.

وهذا العلاج المطوّل، لم يكن له أي تأثير على العارض المَرَضي الرئيسي الذي تشكو منه هذه المريضة، وهو الجوع المَرَضي (الشراهة المَرَضية).

بعد اخضاع هذه المرأة للإستقراء، تبين أنها قادرة على الوصول إلى حالة من «الغيبة» المتوسطة، وأن تستذكر ذكريات قديمة تعود إلى فترة طفولتها الأولى. ولاحظت بنفسها، الفرق بين «المادة» التي اتخذت شكل «الانبعاث الوجداني والانفعالي» والمعطيات التي قدمتها إلى معالجيها المحللين النفسيين السابقين، إذ حافظت هذه المعطيات على الطابع العقلي والمعنوي، لكنها بقيت خاضعة لرقابة روح المريضة.

وأشارت هذه المريضة، أنه في كل مرة، تخضع فيها لجلسة معالجة بالتحليل (علاج تحليلي)، تحاول توقّع ما يمكن أن تقوله، خلال الجلسة، بينما نلاحظ أنه مع التنويم، تأتي الصور من الأعماق، وتتدفّق على السطح.

في بداية معالجتها بطريقة التحليل ـ التنويمي، شعرت المريضة بحالة خمود وهدوء لعارضها المَرَضي (الجوع والشراهة)، لمدة ثلاثة أسابيع.

بصورة عامة، لم يتم تقييم النتائج التي نحصل عليها، عند المعالجة

بالتحليل التنويمي، إلاّ بواسطة علم التحليل النفسي التقليدي (الكلاسيكي). ولم نجد في هذا المجال، أية دراسات مقارنة.

يبدو أن طب التحليل النفسي، يملك الكثير من الأوراق الرابحة ووسائل النجاح، لأنه يرتكز إلى إجراء التنويم، مع معرفة المسببات. لكن، نجزم، بأننا ما زلنا بحاجة إلى المزيد من الدراسات العلمية والبحوث الطبية والإحصاءات الضرورية لإنضاج وتنقية وتدعيم هذه التطبيقات العلاجية.

التقنيات المشتقة من التنويم

1 ـ التدريب الذاتي التولّد

اكتشف تقنية «التدريب الذاتي التولّد» (Training autogene)، الطبيب الألماني «شولتز»، الذي بدأ أبحاثه الأولى في بدايات القرن العشرين.

معترفاً ومُقِراً بالفعالية العلاجية للتنويم المغناطيسي، قام «شولتز» بسلسلة من التمارين، التي أخضع خلالها، مرضاه، لحالة «التنويم الذاتي (Auto-hypnose) المجزّأ»، ليقودهم إلى وضعية الإسترخاء المشابهة لوضع النوم، بدون الحاجة للجوء إلى الإيحاء الخارجي، الغريب.

تطبّق هذه الطريقة بشكل واسع، في فرنسا وألمانيا والبلدان الناطقة باللغة الألمانية.

تهدف هذه التمارين المُثارة والمُحَرّضة بواسطة الاستقراء الشفوي واللمسي، إلى إنتاج وخلق تدريجي ـ لدى المرضى المعنيين ـ لعلامات (إمارات) الهدوء والسكينة، الثِقل والبطء والجاذبية، الحرارة، الإحساس بالنّظم القلبي (النبض) والتنفسي، الشعور بالرطوبة على الجبين (الجبهة)، إلخ.

ربط «شولتز» هذا الارتخاء الحاصل، بحالة التنويم الصافي وأفضلية طريقتها على التقنيات التقليدية التي يستخدمها العلاج بالتنويم المغناطيسي.

وبدا له أن هذه الطريقة، بإمكانها أن تطبّق على جميع الأشخاص بدون استثناء، مما يسمح بالتخلص نهائياً من عقبة «عدم الأهلية والقابلية للتنويم».

وضع «شولتز» طريقته الخاصة حول «التنويم» في مصاف فئة «العلاجات النفسية العضوية»، بخلاف «العلاجات العقلية»، مثل التحليل النفسي.

إن علاقة التحوّل (التحويل) والمضادة للتحولية بين الطبيب والمريض، لا تختفي في طريقة «التمرين الذاتي التولّد»، لكنها توجد فقط ممحية (مطموسة) مؤقتاً، عن طريق المسافات التي تنشأ بفعل التمارين والتدريبات، بين الطبيب ومريضه.

لهذا، فإن «شولتز» (الذي حَصَّل تعليمه في التحليل النفسي)، لا يعير الإهتمام والإنتباه، لمسألة «التحويل»، عند تطبيق طريقته العلاجية.

ملحوظة:

نشير إلى أن «الترانسفير» (Transfert)، يعني التحويل، وهو بمثابة انتقال لمشاعر المريض العقلية أثناء التحليل، من المواقف أو الأشخاص، التي ابتعثتها أصلاً إلى شخص المحلّل نفسه.

2 ـ الإسترخاء المُستوحى من العلاج بالتحليل النفسي

خضعت طريقة «التمرين الذاتي» للعديد من التغييرات، بغية جعلها أكثر مواكبةً ومراعاةً للمعطيات الأساسية للتحليل النفساني.

قام بهذه المحاولات، الكثير من المحللين النفسيين، أمثال «سبير»، «رو»، «ليمير» وغيرهم.

طالت هذه التبدلات، بشكل رئيسي، إجراءات وتدابير «الإستقراء»، بهدف تبسيطها وتسهيلها، والتخلص من سمة «التكرار» في التعليمات والإرشادات الموضوعة من قبل «شولتز».

يتعلق الأمر إذاً، بمنع الإتصال بين الشخص المريض والمؤثرات الخارجية.

لكن هذه الحالة، لم يتم اعتبارها، من جانب المحللين النفسانيين التقليديين، على أنها تنتمي إلى «التنويم»، كما اعتقد العالِم «شولتز».

إن طرق وأساليب الاسترخاء، تختلف عن وسائل «التدريب الذاتي»، لأنها تدعو وتطلب من المرضى الموجودين في وضعية «الراحة والاطمئنان»، للحديث عن أحاسيسهم التي يشعرون بها.

سُمّيت هذه الطريقة: «التشفيه Verbalisation اللفظي (أي الشفهي) للجسم النظيف».

نحن بصدد طريقة خاصة بالترانسفير (التحويل)، لأن التمارين التدريبية، جعلت الشخص الذي يقوم بالإرخاء لمريضه، يدخل في حالة «جسد في جسد»، مع الفرد الخاضع للإسترخاء.

إن السيل (المدّ) اللفظي (أي سيل الألفاظ الشفهية)، الذي يجرف وينقل (يجحف) كل الانطباعات الإستيهاميّة (الإستيهام هو عبارة عن تصوّر تخيّلي خادع من حلم أو هلوسة: Fantasme)، المجرّبة والمختبرة في جسم المريض، يشبه تماماً، ما نصادفه عند الشخص المُنَوَّم مغناطيسياً.

وتأسيساً على ما تقدّم، يمارس ويطبّق المعالجون بالإسترخاء (باستثناء أنصار مدرسة «لاكان»)، طريقة المقاومة والتحويل، كما في حالة إجراء «التحليل ـ التنويمي» (التحليل بالتنويم).

يعتقد هؤلاء المعالجون، بأن طريقة التحليل التنويمي، صائبة وتوافق ـ على وجه الخصوص ـ المرضى، الذين يعانون من أعراض سريرية (عيادية)، من منشأ جسدي.

إذاً، يمكننا الحسم، بأن التحليل بالتنويم، يشكّل مقاربةً جسميةً (بدنية).

لكن، يتوجب علينا، تقسيم المرضى، إلى فئات، للتمكن من معالجتهم، بالشكل المناسب.

ونشير، إلى أن طريقة «الاسترخاء من خلال العلاج التحليلي النفسي»، لم تتخطى كثيراً، حدود فرنسا.

3 ـ السُفرولوجيا (Sophrol·gy, sophrologie)

السفرولوجيا، طريقة حديثة، عرضت تحت هذا الإسم لأول مرة، سنة 1961، من الدكتور «سيسيدو».

اشتقت السفرولوجيا، من كلمة، مرتبطة بالوعي، الموصوف، من أفلاطون.

واعترف «سيسيدو» بتأثره بفكرة «التنويم».

لم تحمل «السفرولوجيا» شيئاً جديداً إلى مفاهيم التنويم، حيث لا تختلف عنه، سوى بالإسم فقط. واحتفظت بطابعها التوفيقي.

نضيف إلى أن انتشار هذه الطريقة، بقي محدوداً، في نطاق الدول الفرنكوفونية والإسبانوفونية.

4 ـ «ميلتون إريكسون» والأنصار الجدد لأريكسون

«ميلتون إريكسون» هو طبيب نفسي أميركي (1901 ـ 1980)، عرف شهرة واسعة ومكانة مرموقة وباهرة، كممارس لعلم التنويم المغنطيسي.

لم يعتبر إريكسون نفسه منظراً في ميدان التنويم، لكنه سيفاجأ بأن تلامذته، الإريكسونيين الجدد، النشطاء جداً في الولايات المتحدة الأميركية تحديداً، وفي فرنسا أيضاً، ساهموا في نشر مقالاته النظرية.

كان الهاجس الدائم وشغله الشاغل، يكمن في تأمين الاستقلالية الذاتية لفكرة «التنويم»، دون أن يربطها بالتحليل النفسي أو بعلم النفس التجريبي. مأخوذاً بالطابع المتميز ما بين الشخصي (Interpersonnel) للعلاقة التنويمية، جاهد دوماً، لترميزها وتقييمها، كشكل تقني عالمي وشمولي.

وكان بحد ذاته، عالماً تجريبياً منقطع النظير.

بالعودة إلى «إريكسون»، فإن ممارسته التطبيقية، لعلم التنويم، اعتمدت على أفكار عمومية.

في البدء، اعتقد بفكرة «اللاوعي»، الذي اعتبره إريكسون، بمثابة «مستودع

للمصادر والمنابع»، نغرف منه ونستنجد به، ونستدعيه لدى الشخص المُنَوَّم، لمساعدته على التخلص «طبيعياً» من مشاكله.

هذا المفهوم، تفاؤلي، ويندرج ضمن إطار التوجه الحالي الشائع جداً في الولايات المتحدة، الهادف إلى التخلي عن فكرة «التفسير»، لأجل «العلاجات الإنسانية»، التي تستخدم قوة «اللاوعي» المؤاتية والنافعة.

ولم يُعِر الاهتمام، أو لم يفكّر مطلقاً، في الوقت عينه، بأن التغيير الذي يحصل، على علاقة باستعادة الوعي.

بما يتعلق «بالترانسفير» (التحويلية)، فهو مفهوم، لم يستعمله أبداً، مفضلاً الحديث عن «الرابط» الذي ينشأ في العلائق (العلاقات) التنويمية، التي لا يجب أن تكون طويلة المدة الزمنية.

نستطرد بالقول، أن إريكسون، لم يلجأ في سنوات حياته الأخيرة، إلى ممارسة التنويم، إلاّ على شكل «الإيحاء غير المباشر»، في سياق حواراته التي اتّصفت بالمجازية (الاستعاريّة)، مع مرضاه.

مع أن إريكسون، برز كممارس لامع ومرموق، لطب التنويم المغناطيسي، إلا أنه، لم يقدّم أية إضافات جديدة، إلى معارفنا عن ظاهرة التنويم.

وهذا الفراغ أو الثغرة، لم يتم تعويضه، من قبل تلامذته وأتباعه الجدد والكُثُر.

بالرغم من أنهم حققوا نجاحات كثيرة لا يمكن نكرانها، إلا أنهم لم يعطوا التفسيرات الضرورية، لمسألة التنويم.

وبدا، أن التنويم، بشكله التقليدي، المرتبط بفكرة «الإستقراء»، اتّخذ مكاناً قليلاً في ممارستهم التطبيقية، لصالح اجراءات وطرق ما ندعوه «بالعلاج الاستراتيجي»، حيث يمكن أن يظهر، التنويم كعلاج إضافي.

وبهذا الشكل، فرضت نظرية «الإريكسونية الجديدة» نفسها، كعلاج، ذي تطبيقات عامة.

إن الضجة الاستثنائية لهذا العلاج، في الولايات المتحدة الأميركية، هي ظاهرة، تفسّر بزوال التعاطف تجاه العلاجات «التفسيرية» النفسية.

وهي مشابهة ومقارنة بنهوض نظرية «اللاكانية» (نظرية لاكان) في فرنسا.

نشير إلى أن طرق تطبيق وممارسة التنويم، ترتكز على علاجات متنوعة وعديدة.

بعض هذه المعالجات (كما في حالة «السوفرولوجيا» و«الارتخاء بواسطة التحليل النفساني») تستخدم التنويم، بشكله التقليدي، ولكن تحت غطاء نظريات تقول «بالتغيير» (نظريات تغييرية).

أما بعضها الآخر، فيلجأ إلى اعتماد «التنويم»، ولكن بعيداً عن ظاهرته الحقيقية والفعلية، إذ نجد ممارسي هذا الشكل، يحذفون مسألة «الإيحاء» من عملهم (مثل طريقة «التدريب الذاتي») أو على طريقة أنصار «الإريكسونية الجديدة»، حيث يُستخدم التنويم ـ هنا ـ بدون أية إضافات إبداعية.

في كل الأحوال، لم يتم الاعتراف بالتنويم وتقبّله كما هو، بل اعتمدت ممارسته تحت أسماء وبأشكال شتى، دون الإشارة إلى إسمه بصراحة، مما يعكس أجواء التابو والرفض التي ووجه بها علم التنويم المغناطيسي.

فإن رفض تطبيق «الإيحاءات»، أو محاولة القيام بالتنويم بواسطة «الاستقراء»، كل هذا، هو الطريقة التي اتبعت من قبل بعض المعالجين أو معظمهم، للإلتفاف على العقبات التي تحدث عنها فرويد، وهي: «عدم قابلية التنويم للتنفيذ والتطبيق في العديد من الحالات، وصعوبة التوصل إلى غَيْبَة عميقة».

يأمل المعالجون لفن التنويم، إيجاد طرق تطبيقية عامة، تفسّرها نظريات مقبولة، لجعل هذا العلاج أكثر عقلانية، بانتظار نشوء علم حقيقي عن «التنويم»، يجب استخدامه، حسب كل حالة منفردة على حدة، وتبعاً للفوائد التي يمكن الحصول عليها، من خلال هذه الطريقة.

وفي ضوء ما تقدم، من معطيات وأمثلة عن التنويم وأنواعه والإيحاء، نستطيع القول، بأنه من الصعوبة بمكان، الإقرار الصريح بقبول «التنويم» في حدود قابليته للتطبيق والتحقيق، وبأننا ـ فعلاً ـ لا نعرف الكثير عن طبيعته الحقيقية.

الاستطبابات أو الدواعي (الشروط) العلاجية للتنويم

إن الاستعمال العلاجي للتنويم المغناطيسي، يرتكز على المفهوم النفسي ـ الجسدي للمرضى.

بمعنى أن تأثير فعل التنويم، بطبيعته النفسية، يؤثر على اضطرابات ومعاناة المريض.

إذ نلاحظ هيمنة العامل النفسي وأحياناً العامل الفيزيولوجي، في هذه العملية، لكن نصادف ـ دائماً ـ العاملين معاً، وبِنِسَب مختلفة.

وللمساعدة في وضوح وسهولة فهم الدواعي العلاجية للتنويم، لجأنا إلى توزيع هذه الاستطبابات على مجموعتين أو فئتين كبيرتين هما: الطب والطب النفسي.

الاستطبابات في الطب النفسي

سنستعرض فيما يلي الدواعي العلاجية في حالتين هامتين وشائعتين في الطب النفسي وهما:

«الهستيريا» وعُصاب «القلق».

1 ـ الهستيريا:

يعتبر التنويم، منذ زمن بعيد، من الدواعي الكبرى، الأساسية في علاج مرضى الهستيريا.

لا يمكن معالجة الشخص الهستيري، بالتنويم، إلاّ إذا مارسنا عليه تأثيراً قوياً جداً وعميقاً كثيراً، في سبيل تبديل وتغيير شخصيته.

وهذه النتيجة، لم نحصل عليها بأية علاجات نفسية أخرى. لكن في حالة «هستيريا الإرتداد والإهتداء»، ينجح التنويم المغناطيسي في التخلص من العوارض المَرَضية المعيقة بواسطة «الإيحاء المباشر».

ومن أهم وأبرز الأعراض نذكر:

نسيان الهوية (الانتماء)، العمى، فقدان الصوت (البحّة)، اللاَخَطْوِيَّة (Abasie, Abasia)ـ اللاوقوفيّة (Astasia, Astasie)، العَرَج (Claudication)، شلل أحادي، شلل نصفي، إرتجاف، تصلّب (تخشّب أو تقفّع: (Contracture)، تشنج الجفن (blepharospasm)، إلخ.

من الصعب ومن المستحيل معرفة لماذا ننجح أحياناً في علاجِنا لهذا المرض، ونفشل في أحيان أخرى.

فنحن نشاهد في عدد من الحالات، ظهور عوارض بديلة، لكن ليس هذا الأمر حقيقياً دائماً.

يتوجب ـ على ضوء ما تقدم ـ إجراء مراجعة نقدية لوجهة النظر التقليدية، التي تنصّ على أن التنويم، يشكّل علاجاً عَرَضياً (عوارضياً) وليس علاجاً سببياً، انطلاقاً من التطورات المعاصرة لعلم التحليل النفسي.

تمّ الاعتقاد، لمرحلة طويلة من الوقت، إن التحليل النفسي ـ من خلال العمل على جعل الشخص المُنَوَّم يعي الصراعات والمشاكل المَرَضية ـ نجح في إعادة تكوين وإعادة بناء شخصيته.

لكن يبدو أن هذا المفهوم، تمّ التخلي عنه حالياً. إذ يتمّ التركيز، في الوقت الحاضر، على مقولة «الإمباتيا» (Empathy, Empathie) أي الشعور بمشاعر وأحاسيس الغير، وعلى أهمية العلاقة المبكرة، ما قبل اللغة، وعلاقة الارتباط بين الرضيع وأمّه، وعواقب وتداعيات اختلال واضطراب هذه العلاقة، بالنسبة لعلم وطب النفس المَرَضي.

إن التدخل، بواسطة «التنويم»، على المستوى الجسدي ـ العاطفي، يستطيع أن يولّد وينتج تأثيرات تقويمية وتصحيحية دائمة ومستمرة، وبالتالي سببية (أي تأثيرات سببية).

نعرض فيما يأتي بعض الأمثلة على حالات الإصابة بمرض الهستيريا (كما وردت في كتاب «ماذا أعرف عن التنويم والإيحاء» للكاتب الفرنسي ليون شيرتوك):

المثل أو الحالة رقم 1:

حالة شلل نصفي هستيري معافى ومعالج:

في 28 أكتوبر 1978، دُعيت من قبل مريض ليبي يدعى أحمد، وله من العمر 29 عاماً.

يعمل كعامل ميكانيكي، ويشكو من شلل نصفي شمالي (يساري) ذي منشأ هستيري.

بدأت هذه العوارض والاضطرابات بالظهور لديه، منذ عام تقريباً.

وبعد خمسة أشهر مضت على وجوده في مستشفى ليبي، تم نقله إلى إيطاليا، ثم إلى ستوكهولم (حيث تم تشخيص حالته على أنها مرض الهستيريا)، بعدها نُقِل إلى باريس (في المستشفى الأميركي).

الإستقراء التنويمي، جعل هذا المريض، يدخل في حالة «غيبة معتدلة»، وتم إعطاؤه إيحاءات لتحريك أطرافه.

بعد مرور ستة أيام على وجوده في المستشفى، أجريت له جلسة ثانية، وفي ليلة اليوم التالي، استطاع تحريك قدمه.

خلال خمسة عشر يوماً من متابعة العلاج، استطاع المريض المشي، بمساعدة عكاز أو عصا.

لكن ذراعه اليسرى بقيت مشلولة، مما استدعى متابعة واستكمال جلسات العلاج بالتنويم.

وهكذا، تمكن أحمد، تدريجياً، من استعمال ذراعه، وفي 15 ديسمبر من العام نفسه، خرج من المستشفى التي دخلها في 28 أكتوبر على ظهر حمّالة (نقّالة).

2 ـ الحالة رقم 2:

شلل نصفي هستيري غير معالج وغير مشفي:

في 15 أكتوبر 1984، جاءت إليّ، للإستشارة الطبية، السيدة ج. . .، ولها من العمر 52 سنة، والتي في 15 آب الماضي، تعرضت لحادث سيارة، سبّب لها صدمة في الرأس وشلل أطرافها الأربعة. بعد إقامتها في المستشفى، أرسلت إلى مركز لإعادة التأهيل العصبي، وإعادة التكيّف الوظيفي.

عندما رأيتها، وجدت أنها تشكو من شلل نصفي في الجانب الأيسر.

أخضعتها، خلال شهر كامل، للعلاج، بواسطة عدة جلسات من التنويم، ولكن بدون أية نتيجة تذكر، ثم عادت المريضة إلى مركز إعادة التأهيل.

وبعد ثلاثة سنوات، وجدتها في نفس الحالة، بدون أن يطرأ عليها أي تغيير.

قدّم لها الضمان الإجتماعي المساعدات الممكنة.

وطلبت من شركة التأمين المنتسبة إليها هذه المريضة، اعتبارها معاقة مئة بالمئة، وهذا هو الأمر الواقع.

لكن الشركة رفضت هذا الطلب، معتمدة على تقرير طبي من طبيب أعصاب، يثبت أنه في ظل غياب العواقب الفيزيولوجية، فإن حالة المريضة عبارة عن تصنّع وتظاهر بالمرض.

3 ـ الحالة رقم 3:

الشلل الأحادي المُعافى والمُصَحَّح:

إتصلت بي مريضة جزائرية، تسمى فاطمة، عمرها ثمانية عشر عاماً من عائلة كبيرة وكثيرة الأولاد، ومن وسط اجتماعي وثقافي جيد، وذلك في الأول من آب سنة 1981.

تعاني المريضة من حالة شلل في ذراعها الأيمن.

بالعودة إلى قصتها المرضية نورد ما يلي:

منذ سنتين، وبينما كانت تكتب مسابقة في الرياضيات، في مدرستها في الجزائر، لاحظ معلمها، أن رسم الهندسة غير صحيح، فلكمها وضربها، ضربة خفيفة، على كوعها، لتصحيح خطأها.

في البداية، أُغمِي على فاطمة، ثم استفاقت وذهبت إلى منزلها، ولاحظت أنها لا تتمكن من تحريك ذراعيها واستعمالهما.

في اليوم التالي، شعرت بأن ذراعها الأيسر استعاد حركته، بينما بقي الأيمن مشلولاً عن الحركة.

وكل محاولات العلاج التي أجريت لها في المكان، كانت بدون نتيجة.

سافرت فاطمة إلى فرنسا، حيث تم دخولها المستشفى في «بِرْك» (Berck)، لمدة شهر، وخضعت للعلاج بالتحليل النفسي.

عام مضى على علاجها، حيث كانت تشعر بالإكتئاب، وهاجسها وهمها الدائم، الشفاء، لتستطيع متابعة دراستها.

استعملنا جلسات تنويمية، أدت إلى تحريك قوي للقلق.

لكن بعد عدة أيام، شعرت خلال نومها، أن الدم يجري في ذراعها، مع الإحساس بعوارض الألم نتيجة الشعور بالوخز، وبالرجفان. بعدئذٍ، استطاعت تحريك ذراعها واستعمالها كما تريد. وتأكدنا بعد مدة زمنية، أنها شفيت تماماً من حالة الشلل.

4 ـ الحالة رقم 4:

حالة تصلب (تخشّب) غير معافى:

في عام 1982، شاهدت السيدة ب. . .، عمرها ثلاثون سنة، وتشكو منذ 7 سنوات، من تخشّب وتصلّب ذراعها الأيمن.

وفي عام 1976، أصيبت بشلل نصفي في الجهة اليمنى، بسبب حصول خثرة وعائية، ناتجة عن تناول حبوب منع الحمل. وشعرت بآلام شديدة في الكوع.

وفي أحد الأيام، وبينما كان زوجها يريد مجامعتها، وهي لا ترغب بذلك، فدخلا في نقاش وخلاف حول هذه المسألة.

وفي اليوم التالي، أحسّت بأن ذراعها، لا يتحرّك أبداً.

أجريت التحاليل لهذه المرأة في «سالبيتريير»، ونُصِحَت بالعلاج النفسي.

وأخضعناها للتنويم، الذي لم يكن ناجحاً، في حالتها.

كذلك، تم إخضاعها لجلسة من التخدير بالباربتيورات، سمحت لها بطي الذراع، وبتأكيد الطبيعة الهستيرية، للإضطراب المَرَضي، لدى هذه المرأة.

ثم تابعت السيدة «ب»، لاحقاً، العلاج بالتحليل النفسي، لدى أقراني من المعالجين النفسيين، دون إحراز أي تقدم أو نجاح.

5 ـ الحالة رقم 5:

حالة عمى تم شفاؤه جزئياً:

جاءت السيدة «ف». . .، عمرها عشرون سنة، بهدف الاستشارة الطبية، بسبب اصابتها بالعمى النفسي.

بعد خلاف حاد مع إحدى بناتها، تبعه حادث سيارة، إثر ذلك دخلت المستشفى وفقدت بصرها.

اضطرت لترك نشاطها المهني، كمعلمة، وأصيبت بالاكتئاب، بسبب تغير ظروف حياتها، الناجمة عن العمى.

استشارت أحد الأطباء النفسيين، الذي أكد لها أنها مريضة بالعمى ذي المصدر النفسي، وأعانها على تخطي حالة الاكتئاب.

إن السيدة ف، نشيطة، ذكية وديناميكية.

اختبار «القدرة على تقبل التنويم»، كان إيجابياً لديها.

بعد مرور عدة أسابيع على المعالجة، ظهر تحسن واضح وجليّ، وبدأت بتمييز محيطها.

وتفاجأت بقدرتها على رؤية ابنتها الشابة التي لم تتمكن من رؤيتها في السابق.

وهذا التطور في تحسّن نظرها، خضع لرقابة مستمرة ومنتظمة من قبل طبيب اخصائي بأمراض العين.

لكن السيدة ف، ليس بإمكانها أن تقرأ أو تشاهد التلفاز.

بعد شعورها بالتحسّن، أوقفت علاجها بسبب صعوبة التنقل، لأنها تسكن في منطقة بعيدة.

في الواقع، أحسّ قسم من العائلة، بعدم الرضى، للتبدل الحاصل في «التوازن» الناتج عن تحسّن حالة المريضة.

ومن ناحيتها، لم ترغب السيدة «ف» بالعودة لممارسة عملها السابق.

إن إعاقتها أمدّتها وزَوّدتها «بالخير والهناء الثانوي»، أي تبرير عدم مزاولة العمل، وهي في الحقيقة، تعاني كثيراً من وضعها المَرَضي.

وهي أحرزت في الواقع، تحسناً جزئياً في نظرها.

واعتقدت بأنها ستستطيع لوحدها، الوصول إلى التحسّن الكامل للرؤية.

نحن هنا إذاً، بصدد نصف نجاح، ولكنه نجاح ثابت للتخلص من عارض مرضي هام.

6 ـ الحالة رقم 6:

بعض حالات النسيان (فقدان الذاكرة):

ـ تمكنت من معالجة حالة النسيان، عند السيدة «س»، عن طريق «التنويم».

ـ في شباط عام 1968، الشاب «م»، وله من العمر عشرون عاماً، وبينما توجه إلى الباص الذي يقلّه يومياً من مكان عمله، وبعد مرور 3 ساعات، وجد نفسه أمام باب العربات، بدون أن يدري أين يوجد.

تم التعرّف على هويته، من أوراقه الشخصية. وأُدخل المستشفى في مساء هذا اليوم، وحدد تشخيصه على أنه مصاب بمرض الهستيريا.

وبعد 12 يوماً، خرج من المستشفى، وهو يعاني من نفس الحالة.

وحضر هذا الشخص إلينا، بعد مرور 19 يوماً على بداية الحادث.

بعد إخضاعه لإستقراء سريع، أوحينا له بمحاولة التذكّر، فروى لنا تفاصيل مغامراته. بعد استيقاظه، استرجع ذاكرته، لكن دون أن يفسّر لنا، لماذا اختار شارعاً معيناً، للوصول إلى بيته.

- في 15 ديسمبر 1982، دخل السيد «إكس»، مستشفى «فرناند - ويدال».

قضى هذا الشخص حوالى شهرين في مستشفى للأمراض النفسية في الضواحي، حيث عولج، بسبب فقدان الذاكرة.

وفي ليلة 30 سبتمبر وحتى الأول من أكتوبر، وُجد على مقعد في الدائرة السابعة، بدون أية أوراق شخصية ثبوتية، وبدون أن يستطيع توضيح من هو.

أُرْسِل إلى مستشفى «لابينيك»، حيث خضع لفحوصات سريرية ومخبرية وما حول السريرية، والتي أعطت جميعها نتائج سلبية.

وتبيّن من هذه الفحوص، أن الرجل مصاب بنسيان هستيري.

أجريت للسيد «أكس»، في المستشفى النفسي، معالجة نفسانية، على شكل لقاءات مع مساعد القسم. وهذا الأخير، هو محلل نفسي، متأثر بمدرسة «لاكان»، إذ طبّق على مريضه، علاجاً مرتكزاً على «الإستماع» و«جريان الكلام» (دوران الكلام)، دون الحصول على نتائج إيجابية.

وعند سماعه عن فكرة التنويم، طلب المريض من طبيبه ممارسة هذه الطريقة لعلاجه، لكنه رفض ذلك، مُدَّعياً أنها علاج فاشل.

تبيّن لنا لاحقاً، أن السيد «إكس»، قليل وضعيف القابلية للتنويم، والتداعيات الحرة للأفكار، المتّبعة في جلسات التنويم، لم تقدّم أية معلومات ومعطيات.

لذلك، أعطينا للمريض عدة نقاط من دواء Penthotal، إلى جانب ممارسة التنويم.

سمحت هذه الطريقة، بالحصول على معلومات عن هوية المريض، أصله وعائلته.

فهو عسكري، تم تسريحه من الخدمة، وأرسل إلى عدة مستشفيات في «رين» للعلاج.

وفي الختام، تمكنا من معالجته، فاستعاد ذاكرته كاملةً، وعاد إلى وحدته العسكرية.

2 ـ عُصاب القلق

في حال ظهور العوارض الحادة للمرض، يعطي العلاج بواسطة الإيحاء المباشر أو «التنويم الجاف»، تأثيراً مسكّناً.

يمكننا اللجوء إلى العلاج الطويل، عن طريق التحليل التنويمي.

أمثلة وحالات عن مرض العُصاب:

1 ـ عُصاب الرُهاب (العُصاب الرُهابي):

مثلاً:

عند الأشخاص الذين يخافون السفر بالطائرة، نقوم بإجراء «الإيحاء المباشر» قبل سفرهم أو نخضعهم للتنويم الذاتي في لحظة انطلاقهم إلى الطائرة.

كما يمكن أن نستخدم العلاج بالتحليل التنويمي.

فالمعالجون السلوكيون، يدمجون في ممارستهم العلاجية، التنويم مع تقنياتهم الخاصة بهم.

هذا فيما يتعلق بالأشكال الخفيفة للرُهاب.

أما الحالات الصعبة للرُهاب، فهي عَصِيّة على العلاج بهذه الأساليب المذكورة آنفاً.

2 ـ العُصاب الإستحواذي:

يعتبر هذا الشكل العُصابي، عصياً على أي علاج.

والمصاب بهذا المرض، قليل القابلية والمقدرة على تقبل التنويم.

يمكن إخضاع الشخص العُصابي، للتنويم الخفيف، الذي يعتبر بمثابة تدخل علاجي داعم.

3 ـ حالات حدودية (بين العُصاب والذُهان):

عبارة عن أمراض، توجد على الحدود الفاصلة بين العصاب والذهان، مثل الحالات الخطيرة والصعبة لعُصاب الطباع (الأشخاص النرجسيين).

المرضى المعنيون بهذا العُصاب، يبدون استعداداً ضعيفاً للعلاج التفسيري، لذلك، تم استبعاد هذه الحالات، لفترة طويلة، من حقل المعالجة بالتحليل النفسي.

لكننا لاحظنا، بداية معالجتهم منذ أربعين عاماً، من قبل المحللين النفسيين، الذين يستعملون طريقة «معرفة الشعور بالغير»، كأحد المكوّنات الرئيسية للعلاج.

كذلك، حاول بعض المعالجون الأميركيون، بالتحليل التنويمي، معالجة هذه الحالات الحدودية بين العُصاب والذُهان.

4 ـ الذُهان:

اعتُبر المرضى الذُهانيين، لفترة مطولة من الزمن، بأنهم لا يملكون استعداداً وأهلية للتنويم.

واعتقد فرويد بأنهم غير صالحين لإحداث «الترانسفير» وبالتالي، عدم قابليتهم للعلاج النفسي التحليلي.

لكن المعالجون النفسيون، لم يوافقوا على هذا الرأي، وأخضعوا الذهانيين للعلاج.

كما تمت محاولات عديدة، لمعالجتهم بواسطة التنويم المغناطيسي.

الاستطبابات في الطب

سنتحدث في الصفحات التالية عن دواعي أو استطبابات العلاج بالتنويم، في الأمراض المتنوعة التي تطال الأجهزة المختلفة للجسم.

1 ـ الجهاز التنفسي:

بالرغم من أن مسببات الربو غير واضحة تماماً حتى اليوم، إلاّ أن العوامل النفسية والحساسية، تلعب دوراً هاماً في نشوئها.

بمساعدة التنويم المغناطيسي، يمكننا وضع حدّ لعوارض الربو، حيث أن الأدوية الكيميائية، لم تنجح في القضاء عليها.

إن «التنويم الذاتي» للمرضى، يعينهم على إخماد النوبة (نوبة الربو).

بينما نجد أن جميع العلاجات المتبعة، عوارضية فقط، أي تُعطى تبعاً لأعراض المرض.

2 ـ الجهاز القلبي ـ الوعائي:

نلجأ إلى جلسات المعالجة بالتنويم، لإعانة المرضى المصابين بالعُصاب القلبي المترافق مع عدم انتظام دقات القلب (اضطرابات نَظْم القلب).

كما نستعمل هذه الطريقة العلاجية، في حالة مرضى ارتفاع ضغط الدم الشرياني، حيث أن الأطباء الروس، يمارسون هذا العلاج من خلال إجراء جلسات طويلة، تعتبر بمثابة مداواة حقيقية بالنوم.

أما عند المرضى الذين يعانون من الذبحة (الأزمة) الصدرية أو الذين يشكون من احتشاء قلبي (Infarction, Infarctus)، فإن العلاج بواسطة التنويم

المغناطيسي، يقود إلى التخفيف من علامات القلق ويؤمن الهدوء والراحة للشخص المصاب.

3 ـ الجهاز الهضمي (الجهاز المَعِدي ـ المِعَوي):

تمكن الأطباء الممارسون لهذا العلم، من إزالة قرحات المعدة والأمعاء، عبر القيام بجلسات علاجية مطوّلة من النوم «التنويمي» (أي بالتنويم المغنطيسي).

كذلك، أثبت التنويم فعاليته العلاجية الناجحة، في حالات تشنج المريء والفؤاد (Cardia) وبعض حالات الإمساك (الإكتام) والإسهال.

كما يفيد تطبيق «التنويم»، للتخلص من أعراض الوجع والاستفراغ التي تظهر عند مرضى القرحة، ويوفّر علينا إجراء عملية جراحية، في الوقت الذي لم نستنفذ فيه المعالجة بالأدوية (العلاج الدوائي).

وفي الختام، نستطيع القول، بأن للتنويم تأثيره العلاجي الفاعل، على حالة الأزمة (النوبة) التي تصاحب التهاب المستقيم والقولون النزيفي.

4 ـ طب الأطفال (أمراض الطفل):

بالنسبة للأطفال، تم ابتكار طرق ووسائل علاجية خاصة بهم، تشمل إلى جانب جلسات التنويم، إضافة الألعاب المتنوعة، لجذبهم إلى تقبّل المعالجة.

فالإيحاء التنويمي (أي بواسطة التنويم)، استُخْدِمَ، لمكافحة حالة «بول الفراش» (Enuresie, Enuresis)، والقضاء على بعض عوارض الهستيريا، مثل:

الطرش، العمى والشلل.

5 ـ أمراض السرطان (طب السرطان):

في بعض الأحيان، نستعين بالتنويم، عند المصابين بالسرطان، لتخفيف الآلام التي يعانون منها، في إطار العلاج المُلَطِّف لهؤلاء المرضى.

6 ـ الطب الرياضي:

يستخدم التنويم مع الاسترخاء، خلال التمارين والتدريبات الرياضية (الفيزيائية).

ويهدف هذا الاستعمال، إلى تحسين الأداء، ولكنه لا يشكّل تنشيطاً مقوياً له.

لذلك، أختار المشرفون على التصفيات النهائية، للألعاب الأولمبية في السويد، حضور طبيب نفسي متخصص بعلم التنويم المغناطيسي.

7 ـ علم وطب الرّضوح (Traumatologie, Traumatology)

يستعمل التنويم، في مجال طب الرّضوح، لتحديد وتشخيص عواقب حوادث وإصابات العمل، ولمعالجة الكوارث الناجمة عنها.

كذلك، بإمكاننا التخفيف من الآلام المبرحة، التي يشكو منها، المصابون بحروق كبيرة، بواسطة الإيحاء التنويمي.

كما تفيد هذه الطريقة في تحسين شهيتهم إلى الطعام، لأن التنويم، يقود إلى زيادة الحصة الطاقوية (الكالوري = الحراريات) المسؤولة عن تأمين الشفاء.

8 ـ علم (طب) التخدير (البنج):

نستعين بعلم التنويم، للتقليل من قلق المريض الذي يسبق العمل الجراحي، ولتخفيف أعراض ما بعد العملية.

أما بخصوص المداخلات الجراحية تحت «التنويم» (كما سَيَرِد في الأمثلة المذكورة في الصفحات القادمة)، فهي تعتبر بمثابة تجارب استثنائية بامتياز، مع أشخاص موهوبين وماهرين، كما قال «هيلغارد».

9 ـ طب الأسنان:

يستعمل أطباء الأسنان، بصورة طبيعية، أدوية البنج، ولكن بانتباه شديد، ومن بينها اكتشاف «الكلوروفورم». لكن بالرغم من التقدم والنجاح الكبيرين،

اللذين حققهما علم التبنيج، إلاّ أن بعض المخدّرين، يلجأون إلى «التنويم»، لإنهاء الألم والتخلص من القلق الذي يصاحب معاناة المرضى الذين لا يحتملون تدابير معالجة أسنانهم.

كذلك، نعالج ـ بواسطة التنويم ـ حالات بعض المرضى الذين يشكون من اللعيان (الغثيان) وحتى التقيؤ، عند إدخال آلات أو معدات طب الأسنان في أفواههم.

10 ـ مشاكل العادات والسلوكيات الغذائية:

يتعلق الأمر بمرض البدانة (السُمنة)، والشراهة المرضية (الجوع المَرَضي) boulimie والقَهَم العقلي أي قلة الشهية إلى الطعام (Anorexie, Anorexia). ويجب أن ننوّه بأن العلاج النفسي غير مفيد وغير ناجح في حالة القَهَم العقلي، بشكل عام.

أما السمنة، فهي تنتج عن خليط من عناصر وراثية وعوامل نفسية معاً.

وفن «التنويم المغناطيسي»، يعمل للتأثير على هذه العوامل المذكورة، ويقود إلى تحسّن وضع الشخص السمين (البدين).

نفس الشيء ينطبق على حالة «الجوع المَرَضي»، حيث تلعب العوامل النفسية، دورها الحاسم والمهيمن، في تولّد ونشأة المرض.

11 ـ إدمان السموم (Toxicomanie, Toxicomania):

مكافحة الإدمان على السموم بأشكالها المختلفة صعبة ومعقدة، لكن النتائج الإيجابية الأهم، سجّلتها وسائل وأساليب مواجهة وتلافي الإدمان على التدخين.

ونوجز فيما يلي طريقة مجابهة هذه الآفة:

بدايةً، يسمح لنا اللقاء الأول مع المريض المدمن، على معرفة الخلفيات والمسببات التي تدفعه إلى ذلك. والتعرّف على محيطه الاجتماعي والعاطفي (الوجداني)، وإبرام ما نسميه «اتفاق تعاون» مع المريض.

في الجلسة الثانية، نخضعه لإيحاء تنويمي، يسمح بكَبْت ومَنْع كاملين للتدخين.

ونحدّد له موعداً آخر، بشرط أن يتعهد بعدم التدخين من وقت لآخر.

الجلسة الثالثة، هي جلسة تدعيم وتثبيت العلاج. بلغت نسبة النجاح، بعد مرور 3 سنوات حوالي 15٪.

أما فيما يتعلق بالكحوليّة (الإدمان على تناول المشروبات الروحية)، فقد تم استخدام العلاج بالتنويم، لمكافحة الكحولية، في روسيا ودول الاتحاد السوفياتي السابق، بشكل رئيسي، حيث توصّل المعالجون، إلى نتائج قيّمة وهامة جداً.

12 ـ الجهاز البولي ـ التناسلي:

وجد فن «التنويم» تطبيقاته الواسعة، كمساعد للبنج، وخاصةً، عند المداخلات الجراحية التي تستعمل المعدات والآلات المسببة للوجع، كما يحصل عند إجراء توسيع لعنق الرحم (في حالة كحت «كورتاج» الرحم)، تنظير المثانة (المبولة)، وسَبْر (بواسطة المسبار: (sonde) الحالب (Uretere)، صَعْق أو إصعاق (إتلاف النسيج بالحرارة النافذة: Fulguration) الأورام الصغيرة في المثانة، سَبْر (Sondage) المبولة، التصوير الشعاعي للمثانة، بَضْع الصِّماخ (Meatotomie, Meatotomy) الإحليلي (الإحليل: Uretere). إلخ.

الألم في المبولة المترافق مع خروج بولٍ صافٍ، هو حالة مَرَضية شائعة كثيراً (تبلغ النسبة: 10٪ من الاستشارات لدى الأطباء الأخصائيين بأمراض الكلى والجهاز البولي).

تتميّز هذه الحالة، بظهور وجع وكثرة التبوّل، ويمكن أن يصبح المرض مزمناً.

وتعتبر هذه الحالة بمثابة مرض نفسي ـ جسمي، تشفى عند المعالجة بالتنويم، خاصةً، إذا اتّبع هذا الإجراء في بدايات الإصابة.

وبالتالي، نستطيع تخفيف حدة الألم، بسهولة أكثر، من التقليل من عدد مرات التبويل.

وأحياناً، نصادف لدى هؤلاء المرضى، آلاماً، لا ينفع معها أي علاج.

بالنسبة لحَصْر البول (ذي المنشأ النفسي)، وتحديداً، بعد العملية الجراحية، يعتبر اللجوء إلى التنويم، استطباباً ضرورياً، ومن الدواعي الكبرى، التي تحقق نجاحات إيجابية.

كذلك، فإن العلاج التنويمي، ناجح، عند «التبول اللاإرادي في السرير» لدى الأطفال والذي يحصل أحياناً بعد بلوغ النضج.

نستطيع التأكيد، بأن الإيحاء التنويمي، هو طريقة ناجحة جداً، لمعالجة الاضطرابات والمشاكل الجنسية، وضعف القدرة الجنسية لدى الرجل، والبرودة الجنسية عند المرأة، والقذف السريع والمبكر.

إذا كانت هذه الإختلالات الجنسية، دائمة، نلجأ عندئذٍ إلى استخدام طريقة العلاج بالتحليل النفسي ـ التنويمي.

أما إذا صودفت هذ الإشكاليات، عند الشبيبة، عندها، نجري عدة جلسات علاجية، بواسطة التنويم والمعالجة النفسية بهدف الدعم (أي تدعيم علاج المريض).

فيما يتعلق بتشنج المهبل، المطلوب استخدام العلاج بالتنويم المترافق مع جلسات توسيع، يجريها الطبيب المختص بالجراحة والأمراض النسائية.

أما بالنسبة لموضوع العُقْم (عدم إنجاب الأطفال)، فنحن ندرك أن 90٪ من مسبباته، نفسية ـ جسدية، لذلك، يذكر المعالجون، نجاح شفاء عدة حالات عقم، عن طريق «التنويم».

13 ـ علم الولادة (طب التوليد):

عُرِف الدور العلاجي المفيد للتنويم، في القضاء على آلام الولادة والتأثير على وتيرة انتظام تقلصات وطلق الرحم، منذ قرن من الزمن وأكثر.

التأثير التنويمي فعّال، خصوصاً، في مرحلة تحضير المرأة الحامل للولادة وفي أثنائها (خلال حصول المخاض)، لأن الحامل ـ طبيعياً ـ تُوَلِّد، وهي في حالة اليقظة، ولكن نضعها تحت التأثير المسكّن والمهدّئ للإيحاء ما بعد التنويم.

وانطلاقاً من هذه المعطيات، تبنّى العلماء الروس طريقة، سميت «طريقة الوقاية النفسية» التي عرفت موجة رواج واسعة في السنوات الخمسين من القرن العشرين، في العديد من البلدان، ومن بينها فرنسا.

ترتكز هذه الطريقة على التأثير اللفظي (الشفهي) المُمَارس على المرأة المُوَلِّدة.

وجد هذا التأثير، تفسيره «البافلوفي» (حسب نظرية العالِم الروسي بافلوف)، الذي يُعتبر بمثابة إثارة لقشرة الدماغ، بعكس «التنويم» الذي يقود إلى كَبْت الشعور.

وهذا التفسير، ليس له أية قاعدة أو أساس فيزيولوجي. يستعمل التنويم قبل وخلال الولادة، ولمعالجة استفراغ الحمل.

14 ـ أمراض الجلد:

ترتبط المشاكل والأمراض الجلدية، بعلاقة وثيقة، بالعوامل النفسية، انطلاقاً من حقيقة أن الجلد والجهاز العصبي المركزي، لهما أصل جيني واحد، هو طبقة «الإكتوديرم» (Ectoderm) أي الأديم الظاهر (الخارجي).

مثلاً: تم علاج مرض «احمرار الجلد السُماكي الشكل الوراثي» أو داء «بروك»، بواسطة الإيحاء التنويمي.

كذلك، تمكّن الأطباء من التخلص من أعراض أمراض جلدية أخرى، كالإكزيما، الالتهاب الجلدي العصبي، الحكاك (الشرى)، الحاصّة الجلدية (Pelade)، الحَزاز المسطَح (Lichen Plan)، إلخ.

وفي حالة «الصُداف»، أدّى هذا العلاج إلى حصول «ابيضاض» للجلد.

فيما يتعلق بالثآليل (جمع ثؤلول أو فالول)، فقد استعملت ـ للتخلص منها ـ في القِدَم، طرق سحرية، اتّبعت أشكال عدة من «الإيحاء».

الثؤلول، عبارة عن ورم ظِهاري حميد (Epithelioma, Epitheliome)، ناجم عن فيروس (حُمة) خاص.

إن نجاح علاج الثآليل، بالإيحاء، يطرح مسألة العلاقة بين الجسد والروح.

ومن المعروف أن علماء الطب، يربطون بين ظهور الثآليل، وضعف الدفاعات المناعية في جسد الإنسان، لذلك باستطاعتنا الجزم، بأن «الإيحاء» يعيد ترميم القوة الدفاعية للكائن البشري.

مثال على ذلك (كما ورد في كتاب: ماذا أعرف عن التنويم والإيحاء):

حالة السيدة «ب»، عمرها ثلاثة وعشرون سنة، التي أرسلها إلى عيادتنا، مركز طب الجلد في باريس، عام 1979، وهي تشكو من ظهور ثآليل مسطّحة مغطاة بصفائح صفراء، على وجهها ويديها.

استعملت هذه المرأة، علاجات دوائية متنوعة، دون الوصول إلى أية نتيجة تذكر.

لكن عند استنطاق المريضة، تبيّن أن هذه الثآليل ظهرت، عندما كانت في عمر ال11 سنة، وتم انفصالها عن عائلتها، لأول مرة.

طلبت لهذه السيدة ضرورة إجراء خمس جلسات «تنويم مغناطيسي»، لمدة شهرين.

لاحظت أنه في الجلسة الثالثة، اختفت الثآليل من يديها، وبدأت تلك الموجودة على الوجه بالاختفاء تدريجياً.

وفي الجلسة الخامسة، أصبح وجهها ناعماً جداً، بدون أية ثآليل. وبعد عام على العلاج، تحقق الشفاء الكامل للسيدة «ب».

هناك مثل آخر، عن الآنسة «د»، وهي طالبة، ابنة السبعة عشر عاماً، التي

تعاني من ظهور فآليل كثيرة ومتعددة على اليدين، بعد توقفها عن عادة قضم الأظافر السيئة.

أخضعت للمعالجة المِثْلِيّة (Homeopathy, Homeopathie)، والتخثير الكهربائي، بدون ظهور أية تحسينات، أي بدون فائدة.

لكن بعد إخضاعها لجلسة «تنويمية»، بدأت الثآليل بالإختفاء، وفي الجلسة الثانية، اختفت نهائياً، خلال عدة أسابيع.

15 ـ الجهاز العصبي المركزي:

نصادف في حياتنا اليومية مشاكل وأعراض وأمراض كثيرة، تعود أسبابها إلى اضطرابات في الجهاز العصبي المركزي مثل:

الصداع النصفي (الشقيقة: الميغرين)، ألم سيسائي (Rachialgie)، مَعَص (تشنج) الكاتِب (Crampe)، الأرَق، عَرّة (Tic: شقيقة الوجه أي تشنج عضلي وبخاصة في الوجه)، رجفان، تأتأة، إلخ.

بعد أن تبيّن أن العلاجات المتنوعة، ومن بينها التحليل النفسي، غير ناجعة، للقضاء على المشاكل المَرَضية أعلاه، تم اللجوء إلى «التنويم» كعلاج لها.

أكد الممارسون لهذا العِلم، ظهور تحسّن عند بعض المرضى، ولكن في حالات نادرة.

الرجفان غير معروف السبب، يشكّل إعاقة حادة للأشخاص الذين ينشطون إجتماعياً. ففي حالة السيد «م»، الذي عولج عام 1980، من رجفة في يديه، منعتاه من إمكانية الكتابة، وحمل الأشياء:

عند مساءلته واستنطاقه عن حياته، قال إن والده كان قاسياً ومتسلطاً، لا يتوانى عن صفعه، في حال لم يحقق نتائج مدرسية جيدة. فظهرت لديه، عادة قضم الأضافر، ولم يتمكن من التخلص منها، رغم استخدامه لوسائل عديدة، وفي عمر ال13، استطاع التعرّف على منوم مغناطيسي، في مدينته. وأجرى له

جلسة تنويمية هذا نصّها: «خُذْ يدي، وشدّ عليها، وأنظرْ إلى عَيْنَيّ. إسْتَمعْ، عندما تضع أظافرك في فمِك، ستشعر بطعم مرّ، وستحسّ بتيار كهربائي».

اتّبع هذا الشاب تعليمات وإرشادات معالجه، فاستطاع التخلص من هذه العادة الرديئة.

أجريت لهذا الشخص عدة جلسات تنويم، وبعد الجلسة الثانية، استطاع المريض الكتابة بشكل كامل وبدون مشاكل.

وبموازاة «الإيحاء بالتنويم»، أُجري له علاج دعم نفسي.

وفي حالات مرض «باركِنسون» ومرض «التصلّب اللويحي»، استطعنا، أحياناً، التخفيف من عوارضهما.

3 ـ إنتشار العلاج بالتنويم المغناطيسي

يجب التأكيد أن العلاج التنويمي، هو عبارة عن علاج نفسي.

نشير إلى أنه لا توجد دراسات مقارنة بين التنويم والعلاجات الأخرى، كما لا وجود أيضاً، لتقويم جدي وعلمي لنتائج المعالجة التنويمية.

يمكننا القول بأن «أم» العلاجات النفسية (أي التنويم)، لها قاعدة صلبة، وذات آفاق واعدة.

والسؤال الذي يطرح نفسه: هل يمكن اتّساع الحقل العلاجي للتنويم؟

الجواب: نعم، وهذا التوسّع، يرتبط، بمدى تحسين صورة «التنويم» لدى جمهور الناس.

المطلوب إختفاء المحرَّمات والمحظورات القديمة، التي ظهرت تجاه «التنويم»، ولإبراز صورته الحقيقية، كعلم وفن وطب، وليس، كما يعتقد بعض الناس، أنه نوع من السحر أو الشعوذة.

ولأننا نؤمن بقوة الحقيقة، يتوجب القيام بدراسات عميقة ووافية حول «التنويم» ونتائجه، وإعطاء نظرة موضوعية دقيقة حول هذه القضية.

كما تلعب وسائل الإعلام دوراً هاماً في هذا الإطار، وهي بمعظمها، تصوّر «التنويم»، بطريقة مشهدية ومسرحية مُذهلة، أكثر مما هي أسلوب علمي علاجي للعديد من الأمراض.

وهكذا، تساهم هذه الوسائل الإعلامية، في المحافظة والإبقاء على «الوجه» القديم والنظرة «البائدة» عن فكرة «التنويم».

إن تحسين هذه الصورة، سيدفع بالكثير من المواطنين إلى اللجوء للمعالجة بالتنويم، بينما، في وقتنا الراهن، نلاحظ حالات متفرقة وإفرادية، تستعين بهذه الطريقة. إن حقل تطبيق «التنويم»، سيتوسّع، في حال تخلّى بعض المعالجين النفسيين التحليليين، عن أحكامهم المسبقة حول «التنويم»، وجهدوا لإضافته إلى جانب العلاج التحليلي.

نهضة علم التنويم في فرنسا

انبعاث طب «التنويم» مجدداً في فرنسا

نشرت العديد من الأبحاث والدراسات والمنشورات العلمية، حول «التنويم»، في فرنسا، منذ عهد «شاركو»، والتي أصبحت نادرة جداً بعد مماته.

نذكّر بأن مجلة «علم التنويم التجريبي والتقني»، تأسست عام 1886، وصدرت شهرياً. واتخذت إسماً جديداً منذ عام 1890 وهو مجلة «علم التنويم وعلم النفس الفيزيولوجي»، حتى تتحول سنة 1909 إلى مجلة «العلاج النفسي وعلم النفس التطبيقي».

أما «جانيه» فاعتبر أن «الإيحاء والتنويم، فكرتان خطرتان لأنه لا وجود لدواء قوي فعلياً، إن لم يكن خطيراً. ومن الصعب إيجاد علاج فعال وناجع وفي الوقت نفسه غير خطر».

وأضاف عام 1919 بقوله:

«علم التنويم لم يعرف سوى الكسوف العابِر والمؤقت».

وفي سنة 1953، كتب «مونتاسي»، «شيرتوك»، و«غاشكيل»، مقالة معنونة:

«بصدد نسيان هستيري عولج بواسطة التنويم». وفي هذا المقال، استعرض المؤلفون الحالة المرضية الهستيرية:

«في نهاية عام 1949، كنا حاضرين في المستشفى النفسي في مدينة «فيل جويف»، إذ دخلت السيدة «إس»، ولها من العمر 22 سنة، والتي فقدت تماماً ذكريات السنوات ال12 الماضية.

اللقاءات الأولى التي أجريت معها، لترميم واستعادة ذاكرتها، لم تؤدِ إلى نتيجة تذكر.

في اللقاء الثاني، طلبنا من السيدة «إس»، الإستلقاء، وأن تثبّت إصبعين من يدنا وأن تسترخي.

وبدا عندئذٍ أنها نائمة.

وعندما سألناها عن عمرها، أجابت بأنها في سن ال34 عاماً، متزوجة ولها ولد واحد (صبيّ) (بينما عند استنطاقها لحظة دخولها المستشفى، صرحت بأنها عزباء، وعمرها 22 سنة).

أخضعناها «لإيحاءات» متعددة، وبعد نهوضها من النوم، استطاعت تذكر السنوات ال12 السابقة من حياتها. إذاً، نجحنا في التخلص من حالة النسيان، عن طريق «التنويم».

سنة 1953، كتب «لاكان» عن الحالات التي يحدثها التنويم والتخدير:

«لا نبحث في هذين المصطلحين، لتفسير الأعراض، إلاّ لأجل الوصول إلى الشفاء».

إن العمليات النفسية ـ الفيزيولوجية، هي التي أطلقت الحركات التي قمنا بها ـ في حالة السيدة «إس» ـ والكلام الذي نطقناه، من أجل ترميم وظيفة الذاكرة عندها.

لم يكن الأمر يتعلق أبداً، بعودة الوعي، ولا بشرح «الترانسفير»، بمعنى آخر، لم نهدف إلى أية طريقة، نعتبرها، المحرك الرئيسي لتأثير وفعل العلاج النفسي.

لذلك، بدون التخلي عن ممارسة التحليل، لجأنا إلى استخدام «التنويم».

وفي عام 1972، أسّسنا مختبراً للتنويم في «مركز الطب النفسي الجسدي» الذي كان بإدارتنا. إنضم إلى فريق عملنا، بعض المحللين النفسيين وأطباء النفس التجريبيين، حيث تبادلنا وجهات النظر، التي أغنت مشروع عملنا المشترك.

نذكر من بين هؤلاء: الطبيب النفسي التجريبي الشهير: Didier Michaux الذي كرس مقالته وأطروحته حول «المظاهر التجريبية والسريرية لعلم التنويم» (سنة 1982).

ونذكر كذلك، المحلل النفسي المعروف: Jacques Palaci، الذي اعتقد بأن التطورات الحالية للتحليل النفسي، تسمح بمواجهة، تطبيقات وممارسات التحليل - التنويمي، بشكل وإطار جديدين.

وحصلنا على تكوين علمي حول «التنويم»، لمدة عامين، شارك فيه أطباء، وأطباء نفسيون، وعلماء نفس، ومعالجون نفسيون ومحللون نفسيون.

أمثلة عن بعض التجارب الحاسمة والأساسية

أجرى المعالجون العاملون في مختبر «التنويم» المذكور آنفاً، ثلاثة تجارب حاسمة، وضعتهم على طريق الالتزام بطريقة «علم التنويم».

وفيما يلي نلخص هذه التجارب:

الحالة أو التجربة الأولى:

السيدة «د»، عمرها 49 سنة، طبيبة بنج، دخلت المستشفى، في أكتوبر 1974، في عيادة «Ambroise - Paré» في «Neuilly»، وهي بحاجة إلى مداخلتين تستلزمان إجراء التخدير العام: إستئصال كيس زليلي في قبضتها اليسرى، واجتثاث جسم غريب موجود في لبّ السبّابة اليمنى.

وكنا قد عالجنا هذه السيدة، من مشكلة «انحصار البول» ذي المصدر النفسي، وتبيّن لنا أنها ذات قدرة وقابلية استثنائية لتقبّل التنويم والتأثّر به. في لحظات وضعها على طاولة العمليات الجراحية، أخضعناها لحالة من التنويم، من خلال طريقة نستعملها مع أشخاص تم تدريبهم وتأهيلهم مسبقاً، والتي تشترط أن تعدّ الأرقام من واحد إلى عشرة.

ثم نعطيها الإيحاء الآتي:

«ستشعرين وكأن كفاً من الجلد يوجد على ساعِدِكِ، ولن تحسّين بشيء أبداً في هذا المكان».

تحدثنا مع المريضة طوال فترة إجراء العملية، حيث لم تُظْهِر أية بوادر شعور بالألم، خلال هذه المداخلة.

بعد استئصال الكيس الزليلي، قدّمنا لها إيحاءً بتخدير كامل لليد اليمنى، من أجل القيام بعمل جراحي في السبابة.

بعد إيقاظها، بدت السيدة طبيعية، وبحالة جيدة، تناولت القهوة، وعادت وحدها إلى الغرفة. لم نلاحظ أية تبعات غير عادية بعد العملية.

والجدير بالذكر، أن هذه السيدة، لم تُعطى أية أدوية، لا قبل العملية ولا بعدها. وتم تسجيل العملية بكاملها على فيلم.

الحالة أو التجربة الثانية:

السيدة «ت»، عمرها 55 سنة، دخلت المستشفى في Lariboisiere، في نيسان عام 1975، من أجل قلع (خلع) خمسة أسنان من الفك الأسفل واستئصال لبّ السن (وهي عملية تجري على عصب حيّ، وبالتالي مؤلمة جداً).

نعرف السيدة «ت»، لأننا عالجناها من «حصر بول ذي منشأ نفسي» ـ كما لدى السيدة «د» التي تحدثنا عنها سابقاً ـ حصل لديها بعد عملية استئصال للرحم. ونعرف أنها تمتاز بقابلية وأهلية جيدة للتنويم.

أخضعناها لطريقة «التنويم» التي اعتادت على تقنيتها. فتم تسكين آلامها، وتوقف اللعاب والنزيف الدموي باستعمال الإيحاء الآتي:

«لن تشعري بأية أوجاع. ستحسّين بدغدغة (نَخْسَة) خفيفة. لن يسيل لعابكِ ولن ينزف دمكِ».

عند إفاقتها، سألت السيدة «ت»:

«هل انتهيتم من العمل تماماً؟».

وصرّحت أنها لم تشعر ولم تتذكر شيئاً، عما حصل لها في أثناء العمل الجراحي.

وفي هذه الحالة ـ كما في الحالة الأولى، لم نصف لها أية أدوية قبل أو بعد العملية، وتم تصوير العملية على فيلم.

الحالة أو التجربة الثالثة:

التجربة التي نصفها، أجريت في مختبرنا، للسيدة «ت»، بحضور طبيبي جلد، وأطباء آخرين من المركز وفريق سينمائي صوّر مراحل القيام بالعملية.

بعد وضعها في وضعية «التنويم»، وضعنا قطعة نقود حديدية على الجهة الخلفية للساعد الأيمن، لمدة دقيقة أو دقيقتين، معبراً عن إيحاء بالحروق (جمع حرق).

ونؤكد لها، بأنه خلال عدة ساعات، ستشعر بوجود فقّاعة (نفاطة) في هذا المكان، وكأنها تعرضت للحَرْق.

بعد مرور نصف ساعة على استيقاظها، دخلت إلى غرفة الانتظار في المركز الطبي، وأكدت بأنها شعرت بحرارة في ذراعها.

لاحظنا في مكان القطعة النقدية، احمراراً مع فُقاعات، كدليل على وجود حرق من الدرجة الأولى.

كما ظهرت فقاقيع أخرى، وبعد أربع ساعات ونصف على بدء التجربة، بدا الحرق على شكل صفيحة حمراء ومتوذمة وذات حدود غير منتظمة، مغطاة بحويصلات، بعضها متقرّح.

ثم عادت السيدة «ت» إلى منزلها وذراعها مضمدة (عليها ضمادة).

في ضوء هذه التجارب الثلاث، يمكننا صياغة أفكاراً عامة حول مسألة التنويم المغناطيسي وتطبيقاته.

نشير إلى أنه منذ حقبة «التنويم الحيواني»، تعرّفنا على حالات عديدة لتسكين وتهدئة الوجع، عن طريق الوسائل النفسية.

أما فيما يتعلق بتولّد البثور أو النُفَط (التنفّط) في الجلد، بواسطة الإيحاء، فهي طريقة معروفة منذ أيام «شاركو».

نشير إلى أنه في حال إنتاج حالة تسكين الألم (Analgesie)، بإرادتنا لدى نفس الشخص (الذي ندعوه: الشخص الحسن)، فلن يظهر عنده تكوّن للبثور.

مثلاً:

إذا حاولنا اعادة التجربة ـ الاختبار على السيدة «ت»، وحدث الحرق مرة ثانية، نقوم بتصويره على فيلم.

إن التجارب الثلاث التي ذكرناها، توضح بدقة، حجم التغييرات التي يُحدثها «الإيحاء التنويمي» في مسار الوظائف الفيزيولوجية.

وجدول هذه التغيرات يشمل:

الاستقلاب (الأيض) العام، التوازن الحراري، الجهاز القلبي الوعائي، الجهاز التنفسي، الجهاز الهضمي، نشاط الغدد الصماء والغدد الخارجية الإفراز، الجهاز التناسلي والبولي، جهاز الإحساسات، الجلد، إلخ.

بعض الأبحاث أجريت، لتأكيد التأثيرات الفيزيولوجية لإيحاءات ارتفاع الحرارة وزيادة الخصائص الفيزيائية وفقدان الألم.

وهناك أيضاً بحوث علمية أخرى، بهدف الدراسة المعمّقة للأواليات (ميكانيزمات) النفسية الفيزيولوجية، لحالة «فقدان الوجع التنويمي».

كما استطاع عدد من الباحثين، استخدام الإيحاء التنويمي، لمنع ظهور ردات فعل جلدية، يُسببها الحقن بباعث الحساسية (التجاوب) Allergene.

لقد طرحت هذه التجارب، مسألة قديمة وعامة ومعقدة جداً، هي العلاقة بين الجسد والروح، التي تجسدت بمصطلح تطوّر تدريجياً مع تطور الفيزيولوجيا وعلم النفس. كما شكلت هذه القضية ركناً أساسياً في الفلسفة وفي العلاج النفسي.

بواسطة الإيحاء والتنويم، نقترب من هذه المسألة، حيث أن هذه الظاهرة، تبدو صافية وواضحة.

قارن «هارولد ستيوارت» وهو محلل نفسي، وضعية المُنَوِّم تجاه الشخص المُنَوَّم، وحالة ملكة بريطانيا المزودة فقط بتلك الصلاحيات التي جددها لها البرلمان.

أما «هنري إي» فكتب:

«ليس للمعالج التنويمي أي سلطة، غير تلك التي يمنحها إياه المُنَوَّم».

وأضاف:

«من المشروع أن يلجأ الطبيب، إلى استعمال طرق التنويم لعلاج الأمراض».

لقد نُظر إلى فكرة التنويم في أواخر القرن التاسع، بصورة مختلفة عما هي عليه في القرن العشرين والقرن الحادي والعشرين.

فمدرسة «نانسي» فسّرت الإيحاء بأنه بمثابة: «تواصل للفكرة وظاهرة تعبّر عن «ديناميكية الفكرة ـ المحرّك».

من جهته، «شاركو» وأنصاره وتلاميذه، اعتبروا أن تصرفات المرضى الهستيريين، تعبّر عن ردات فعل جسمية بالكامل، ميكانيكية وخالية من الجانب الوجداني (الانفعالي). وبالتالي نجدهم في نفس خطّ مؤسس علم التنويم، «بْريد».

كَتَب «بيني» و«فير» حول «علم التنويم المغناطيسي الحيواني» (عام 1887)، بأن: المُراقِب أي الشخص المعالج بالتنويم، بإمكانه البدء بإثارة جنسية شديدة لدى شخص هستيري، عند ممارسة ضغط على مستوى الجزء الأعلى من عظم القصّ (الجؤجؤ أو عظم الصدر).

من أجل إعادة التقويم (التقدير) النظري لعلم التنويم

اعتبر «أوكتاف مانّوني»، التنويم، بمثابة «ظاهرة ثورية».

أما «روستانغ» فأشار إلى أن «التحليل ما هو إلاّ إيحاء على المدى الطويل».

لقد نظر المحللان النفسيان «مانوني» و«روستانغ»، بطريقة نقدية، إلى أسس هذا العلم، بينما اهتم باحثون آخرون، انطلاقاً من مواقفهم الفلسفية، بإشكالية التنويم.

تطرأ «بورك جاكوبسين» إلى العلاقة بين التنويم المغناطيسي والتحليل النفسي.

واعتبر أن العلاقات: التنويم/ التحليل النفسي، والإيحاء/ الترانسفير، تظهر عندما نقارب الأشياء، بصورة علمية.

فالتنويم، بحسب رأيه، هو ما نسميه «الترانسفير»، أو الرابط الإنفعالي - الوجداني، أو التماثل وتحقيق الذاتية.

يقترب جاكوبسين - بنظرته هذه - من مانّوني الذي قال أن «الترانسفير هو ما تبقى لنا من الإستحواذ Possession الذي نحصل عليه بواسطة سلسلة من التملّصات Soustractions. نتخلص من الجن، فيبقى الأشخاص المتشنجين، نتخلّص من الذخائر، فيبقى الأشخاص المنومين مغناطيسياً، نتخلص من الدلو، فنحصل على «التنويم» و«العلاقة». نحذف «التنويم»، فيبقى «الترانسفير».

واعتقد جاكوبسين، ان «فرويد» أدخل «علم التنويم» في «العلاج النفسي»، ووضعه في إطار التحليل النفسي تحت اسم مبهم هو «الترانسفير».

«كلود مورالي» أقام تشابهاً بين الإيحاء والترانسفير، فقال:

«بماذا يوحي الإيحاء؟: بالترانسفير. وماذا ينقل الترانسفير؟ الإيحاء».

«دانيال بونيو»، برهن كيف أن التنويم، اندرج في داخل «التحليل النفسي» تحت اسم «الترانسفير».

لقد كان التنويم، وخصوصاً «المغناطيسية الحيوانية» مرجعاً لفلاسفة كبار أمثال: هيغل، فيخت، شيلينغ، وغيرهم.

كذلك، أُخذ هذا العلم في الاعتبار، في مجالات علمية أخرى، مثل علم الاجتماع، إذ اعتبر عالم الاجتماع الشهير «سيرج موسكوفيسي»، إن «التنويم الإيحائي، هو نموذج أساسي للأفعال وردود الأفعال الاجتماعية».

وأضاف «أن التحليل النفسي، لم يُسدد حساباته مع الإيحاء ولامع الإغواء (التضليل).».

فأقام مرة أخرى لقاءه مع الإيحاء التنويمي، وهذه المرة، التنويم الجَمَاعي.

من جهته، «إدغار مورين»، رأى في علم التنويم المغناطيسي «إحدى العُقَد الغوردية (العقدة الغوردية هي عقدة قطعها الإسكندر الكبير بسيفه، والمقصود بها المعضلة أو المشكلة العويصة)، لكل معرفة، وليس فقط للروح الإنسانية، ولكن، أيضاً، لفهم بعض الأمور الحيوية».

واعتقد «مورين» «أنه توجد لدى الإنسان، نشاطات دماغية عميقة، تنطلق من النصف الأقدم في روحه» وهذه «النشاطات تظهر وتبدو في خلال الإيحاءات بواسطة التنويم، الذي ينتج عن تأثير روح شخص في روح فرد آخر».

«ميشال هنري»، اعتبرأن التنويم هو بمثابة الظاهرة المعبّرة بامتياز، عن عدم كفاية الإدراك الحسّي والتميز، لفهم التجربة الأصلية التي نكتسبها من الآخرين. إذاً، العلاقة التنويمية، توضح الفرق بين الروابط الموجودة بين البشر في مجتمعهم، والروابط بين الأشخاص بمواجهة عالم «موضوعي» مُدْرَك حسيّاً.

دور التنويم المغناطيسي في علاج الأمراض النفسية

إذا أردنا إيجاز مفهوم التنويم المغناطيسي، بإمكاننا القول بأنه يعني إحداث حالة تنويم شبيهة بالنوم، نتيجة إطفاء جذوة مقاومة الوعي بالإيحاء النفسي، وإيجاد مرحلة من انخفاض درجة الوعي، الناجمة عن المؤثرات النفسية الرتيبة والمنظمة، بصورة خاصة. وهي ذات علاقة وثيقة بين العقل والجسم، وهي ليست نوماً طبيعياً، يمرّ بمراحل التدرج المعروفة، فهي إذاً، حالة فيزيولوجية متميزة، تحت ظروف خاصة «قابلة للمغنطة»، أي مشتقة أصلاً من قوة جذب حجر المغناطيس في علم الظواهر المغناطيسية، والاستدلال فيها، بصفات الجذب والسحر والفتنة، وهي عناصر مرتبطة بالعلاقة بين قابلية الشخص للتنويم وجاذبية المعالج في الإيحاء، إضافةً إلى المحرك الداخليّ الاحتراق، المولّد للطاقة النفسية بين الطرفين.

وفي ظل المعالجة الحديثة، يستبدل بعض الأطباء النفسيين، التنويم المغناطيسي، بالتنويم الكيميائي، باستعمال الأدوية والعقاقير الطبية (الكيميائية) المخفضة (الخافضة) للتوتر والقلق، التي تدخل المريض مباشرةً في نوم عميق دون إرهاق أو مقاومة.

وكما ذكرنا في أماكن متعددة من صفحات هذا الكتاب، فإن البدايات العلمية للتنويم، كانت على يد عالم الأعصاب الفرنسي الشهير «شاركوت» عام 1885، عندما حاول إثبات دور الإيحاء تحت التنويم المغناطيسي، في حدوث أو إزالة العوارض الجسدية المختلفة، كشلل الأطراف أو فقدان الحواس. وقد أكد تلاميذ شاركوت، على العلاقة الوطيدة والوثيقة بين ظاهرة التنويم المغناطيسي

ومرض الهستيريا «التحولية»، وهو المرض النفسي الذي تتحول فيه الأوجاع إلى عوارض جسدية، كالشلل والصمم والبكم، التي يمكن علاجها عن طريق الإيحاء تحت التنويم.

وقد اختلف العلماء، في دور التنويم، في معالجة الظواهر النفسية، خصوصاً، وأن بعض العلماء، يرى أن بعض الناس غير قابلين للتنويم بالإيحاء مطلقاً، بينما يرى فريق آخر أن أي شخص سليم وسويّ، يمكن أن ينوم مغناطيسياً، حسب قدرة المعالج، بينما يرى فريق آخر، أن الخلاف ليس في حدوث التنويم، ولكن في درجته المتفاوتة في السطحية والعمق، والمتأثرة بانخفاض القلق، وتهيئة الجو المناسب، من غرفة هادئة، وقدرة المنوم على الإيحاء، وقدرة المريض على التركيز، إلى الدرجة المطلوبة منه.

ونجاح التنويم، يعتمد على طرق الإيحاء المختلفة:

الإيحاء المباشر وغير المباشر أو الإيحاء بعد التنويم. ولكل نوع من الإيحاء، ظواهر نفسية وأخرى فيسيولوجية. وعلى المعالج منذ البداية، أن يدقق في تشخيص الحالة، واختيار الشخص ونوع الإيحاء، حتى يستطيع، أن يقيس مدى نجاح أو فشل التنويم، من خلال الظواهر التلقائية أو الظواهر الناتجة عن الإيحاء.

ومن أكبر مظاهر التنويم، الشعور بالود والألفة بين المنوم (بفتح الواو) والمنوم (بكسر الواو)، والتي جعلت «فرويد» أحد تلاميذ «شاركو»، يشبهها بحالة الألفة التي تنشأ بين المريض والطبيب، في التحليل النفسي، مما جعله يترك التنويم، ويلجأ إلى أسلوب التداعي الحرّ، بعدما وضح أن من الظواهر النفسية المصاحبة للتنويم زيادة القابلية للإيحاء وزيادة الألفة مع المعالج، والمقدرة على الاتصال بالعقل الباطن، مع حدوث فقدان الذاكرة المرافق للتنويم العميق.

أما الجوانب النفسية المصاحبة للتنويم ذاته، فهي التغيرات الإدراكية، كحدوث الهلوسات والتبدلات الوجدانية، من قلق وخوف وفرح وفقدان الذاكرة المحيط، الذي يجعل الفرد ينسى بعض الأحداث، ويتذكر غيرها، تحت تأثير الإيحاء.

ورغم أن له جانباً علاجياً، في حالات الاكتئاب والقلق النفسي، إلا أنه دفع «فرويد»، لهجر فكرة التنويم والتخلي عنها، بحجة أن الكبت والنسيان، هما عاملان رئيسيان في أسباب الأمراض النفسية، فإذا استطعنا أن نجعل الفرد ينسى أو يكبت، فنكون قد سلبناه قدراته الدفاعية الحافزة لتوليد الطاقة النفسية، لمقاومة المرض.

إن تفسير ظاهرة التنويم المغناطيسي، في نظرية واحدة، تمثل أحد التحديات التي تواجه علم النفس المعاصر، لأسباب كثيرة، ولكن الواضح، أن ظاهرة التنويم، تختلف نفسياً وفيزيولوجياً عن حالة النوم الطبيعي، ولذلك كثرت النظريات، حتى بلغت حوالي العشرة. وهي نظريات ثابتة في شرح الظاهرة، وكل نظرية تلقي الضوء على جانب منها. وهذا يعود إلى أن كل نظرية، تحاول تفسير جانب محدد واحد، أو تصف ملاحظاتها فيه، دون تفسير وشرح كيفية حصول هذه الملاحظات، وأكثرها أهمية في نظر الباحثين، من حيث الشمول والإحاطة هي التالية:

1 ـ نظرية الاستجابة الشرطية «للعالم بافلوف).

2 ـ نظرية العقل الإلكتروني.

3 ـ نظرية النوم.

4 ـ نظرية زيادة الإيحائية، التي تقول أن الشخص القابل للتنويم هو شخص يتمتع بزيادة قابليته للإستهواء والإيحاء.

5 ـ نظرية الهيستيريا «لشاركو».

6 ـ نظرية الاستجابة التأسلية، أي العودة إلى صفات الأسلاف، لاتقاء شر الخطر في إحدى مراحل التطور.

7 ـ نظرية النكوص التي تقول، أن التنويم حالة نكوص للطفولة الأولى. يأخذ فيها المنوم دور الوالد المفضل.

8 ـ نظرية تمثيل الدور أي الشخص في هذه الحالة، يقوم بالدور كما يتوقعه.

9 ـ نظرية الانشقاق، وترى أن الشخصية تتركب من مجموعة ملكات مستقلة، يمكنها الإنفصال والعمل باستقلال.

10 ـ وأخيراً، نظرية الإدراك الحسي.

وتعتبر نظرية الاستجابة الشرطية (البافلوفية)، بمثابة النظرية الرائدة في مجال تفسير الظاهرة، كما أن نظرية العقل الإلكتروني، وهي نظرية حديثة، تنظر إلى المخ نظرتها إلى العقل الإلكتروني أو الحاسب الآلي، حيث توجد ثلاث نقاط هامة، أولها: المعلومات الداخلة وثانيها: مرورها على المخزون من المعلومات، وثالثها: المعلومات الخارجة.

ومن المعروف في هذه النظرية، أن المعلومات التي تفهم وتثبت داخل المخ، لا بد وأن تتناسب أو تتفق مع المخزون من المعلومات، وإلا فإن المعلومات الداخلة ستلفظ ولا تختزن.

وتقول هذه النظرية، بأن حالة التنويم، هي حالة تثبيط دائرة المخزون، حتى يمكن للمعلومات الداخلة عن طريق الإيحاء، أن تبقى دون مقاومة ودون رفض، حتى وإن كانت لا تتناسب مع المخزون. وبذلك استطاعت النظرية تفسير لماذا يتقبل المخ، المعلومات التي تدخله بالإيحاء رغم تعارضها مع شخصية الفرد. وهي أقرب إلى نظرية الإدراك الحسي الأخيرة، والتي تفترض وجود مجال نفسي حركي، نتيجة حدوث عائق بين قشرة المخ وبين المخ المتوسط، حيث يكون الإنسان، على غير دراية بالمدركات العادية.

وتتصل كل هذه النظريات، وتفسّر كل نظرية جانباً أو أكثر، دون الإلمام بكل الجوانب، مما يدل على وحدة تكامل ظاهرة التنويم، التي لا تقبل التجزئة. وشأنها شأن النظريات العلمية الأخرى، في مجال الطب النفسي التي تحتاج إلى دراسة تجريبية، تخضع لأدوات قياس غير متوافرة الآن. ولا يقلّل من

أهمية وشأن النظرية، قصور العاملين في ميدان الصحة النفسية في تأصيل البحث قبل الممارسة.

إن إقبال الكثيرين غير المتخصصين على اقتحام مجال التنويم المغناطيسي وممارسته بصورة استغلالية في غير مجالاته في الافلام والمسلسلات أفقد الظاهرة كثيراً من مصداقيتها العلمية، مما جعل الأطباء النفسيين، يلجأون إلى التنويم الكيميائي الذي لا تمتد إليه يد المتاجرين بأحزان الناس أو المسترزقين من الجانب المأساوي في حياة المواطنين، الذين جعلوا التنويم المغناطيسي، منجم ذهب، يدرّ الثروات، خاصة في أمريكا وفي مدينة النجوم «هوليود»، كما تقول الصحافة العالمية.

التنويم المغناطيسي والمعالجة النفسية بالطرق والوسائل الطبيعية

تترادف المعالجة النفسية في أذهان الكثيرين مع التحليل النفسي. والحق أن التحليل النفسي ليس إلا واحدة من التقنيات التي تستخدمها المعالجة النفسية استناداً إلى مناهج علم النفس والعلوم الطبية، إلى جانب المعالجات الأخرى الدوائية والجراحية والمعالجة بالصدمات وجملة من التقنيات اللطيفة.

يخضع اختيار الطبيب لواحدة من هذه التقنيات، لمجموعة من الاعتبارات، تتقدّمها نظرته إلى الحياة ككل، ورؤيته لعلاقة الإنسان بالمجتمع والطبيعة. هذا ما ذكره الكاتب نبيل محسن الذي أردف بالكتابة مطولاً وتفصيلياً حول هذه المسألة:

يشكل الطب النفسي المعاصر حصيلة مئات وآلاف السنين من التجارب والأخطاء، استخدمت خلالها طرق مختلفة من التشخيص والعلاج، فكثيراً ما كانت تطبق طرق علاجية متضادة من أجل معالجة مرض واحد.

فمدارس علم النفس عديدة، ولا بدّ لكل طبيب من اتخاذ مدرسة له يستطيع عبرها، أن يشخّص المرض ويضع خطة معالجة له.

لذلك، تتعدّد التعريفات والعلاجات، ويُختلف على الطرق والأساليب التشخيصية العديدة وموضوعيتها وقيمتها العلمية والإنسانية.

إن التطور العلمي الذي حدث في القرن التاسع عشر، دفع بعض العلماء إلى إنكار أية قوة خاصة للحياة، سعياً منهم وراء «موضوعية» مزعومة.

ورافقت هذه النظرة الاختزالية (Reductionist)، مفاهيم الحتمية (necessity) والسببية (causality)، التي كانت سائدة في الفيزياء والعلوم الأخرى آنذاك.

فكان أن بدأ الأطباء بالتعامل مع الإنسان، وكأنه آلة مؤلفة من أجزاء منفصلة، وعمّموا نتائجهم، بحيث إن ما يصحّ على شخص ما، في ظرف ما، يصح على الآخرين.

واعتبروا المرض عدواناً خارجياً، يجب قمعه بما توفر من وسائل شكلت مئات الأدوية المتوفرة ترساناتها الرئيسية.

أما اليوم، فإننا نشهد توطّد نمط جديد من الطبابة، له جذوره العميقة في الطب اليوناني القديم، وفي حكمة الحضارات الشرقية والعربية والإسلامية. إذ عاد العلم، ليؤكد اعتبار الإنسان كلاً متكاملاً أو وحدة عضوية، تتألف من وحدات أصغر في تفاعل ديناميّ مستمر وارتباط وثيق مع الطبيعة.

إن خصائص الأجسام الحية، وفقاً لهذه النظرة، مظاهر متنوعة لمبدأ ديناميّ أساسي، هو مبدأ التنظيم الذاتي (Auto-organization)، الذي يشتمل على تنظيم العمليات الاستقلابية والتجدد الذاتي للخلايا والأنسجة والشفاء الذاتي.

ووفق هذه النظرة، يصبح المرض تعبيراً عن خلل في التوازن الداخلي أو في العلاقة مع المحيط وردة فعل طبيعية من أجل إعادة التوازن، وتصبح مهمة الطبيب المعالج، تهيئة الشروط الصحية الملائمة ومساعدة الأعضاء على تحقيق قدراتها الطبيعية في الشفاء الذاتي، فيما يمكن اعتباره أساسياً للمعالجة الطبيعية.

فتح فرويد فتحاً جديداً في دراسة النفس الإنسانية، من خلال ممارسة التحليل النفسي، عندما كانت معظم المدارس العلمية ترفض الاعتراف بوجود خاص للنفس الإنسانية (نذكر مثلاً دراسات بافلوف على الأعصاب والدماغ من أجل فهم السلوك الإنساني وأعمال مدرسة «واطسون» السلوكية، التي اهتمت بدراسة السلوك البشري، دون أن تأخذ بعين الاعتبار الصيرورات الفيزيولوجية).

ولكن فرويد بقي أسير مفاهيم عصره في الحتمية والسببية، فجعل من العصاب، نتيجة لأحداث في الطفولة، وعمّم نتائجه معتقداً بموضوعية طريقته.

واستمر كذلك طويلاً، قبل أن يغيّر رأيه، بتأثير من «يونغ» ومن الفيزياء نفسها، التي تحولت، لتؤكد دور الراصد في وصف الظاهرة، وتأثيره على الظاهرة نفسها.

أما «يونغ» فقد ركّز منذ البداية، على الخصوصية النفسية لكل فرد من الأفراد، وتعامل معها على أنها كلٌّ متكامل، لا أجزاء متنافرة.

ويقول بهذا الصدد، أن النفس هي المريضة في العصاب، ولا يمكن مواجهة الأعراض الخاصة خارجاً عن الشخصية الكليّة التي لا تبلغ شفاءها التام دون ترميم هذه الكلية المجروحة.

لقد توجَّه «يونغ» إلى قوة الحياة لدى المريض، بدلاً من الاكتفاء بمعالجة العوارض، وعرّف العصابات على أنها اختلال في التوازن «وعي ـ لا وعي»، يشكل التحليل النفسي الوسيلة المساعدة لاسترجاع هذا التوازن، ووسّع مفهوم «الليبيدو» (Libido)، ليشمل الطاقة النفسية ككل.

وبذلك، بات التحليل النفسي وسيلة لفهم الانسانية وتاريخها.

ويقول عن دور الطبيب النفسي:

«علينا أن نسترشد بالطبيعة، فما يفعله الطبيب هو تنمية البذور الخلاقة لدى المريض أكثر من معالجته».

هكذا تقوم طريقة «يونغ» في المعالجة النفسية على محاكاة الطبيعة وتنشيط الطاقة النفسية. ولهذا يعتبر «يونغ» مؤسس علم النفس الكليّ وواضع المبادئ الحديثة للمعالجة بالطرق الطبيعية.

الأمراض النفسية والعقلية:

ما زال تعريف المرض الجسدي موضع جدل لا ينتهي بين العديد من المدارس.

أما تعريف الأمراض النفسية، فهو ميدان لمجابهات أشدّ تستند إلى فروق أكثر دقّة. فالأعراض هنا ملتبسة ومبهمة وشديدة الذاتية. فكيف يمكن التعامل مع

الأزمة المعنوية والنفسية لشخص لا نعلم شيئاً عن مكوناته العميقة، ولا سبيل لفهمه، إلاّ انطلاقاً من معطيات مفترضة، تشكل الأساس لوضع تشخيص ضعيف، يتبعه علاج أضعف؟

وكيف نحدّد العصاب ونعرّفه قياساً إلى أنماط من السلوك، لا نملك ما يجزم بمدى عقلانيتها في حياة اجتماعية مليئة بالانحراف والتناقضات؟

وكيف يمكن الوثوق بالوصف الذي قد يعطيه مختل عقلي عن حالته ونحن لا ندرك مدى ابتعاده المَرَضي عن الواقع؟

لقد بات من المؤكد أن تقدير حالة نفسيةمضطربة، يتعلق باعتبارات نفسية - اجتماعية، إضافة إلى الاختلافات الفكرية بين المدارس.

ويتم تصنيف الأمراض النفسية، بحسب شدة الأعراض أو بحسب سير المرض. ولكن العناوين الرئيسية التي تتكرر في مختلف التصنيفات، هي الذُهانات، العُصابات، الاضطرابات الشخصية، الانحرافات الجنسية، الكحولية، الاعتماد الدوائي، الاضطرابات العقلية والتخلف العقلي (بحسب تصنيف منظمة الصحة العالمية).

ويتفق اليوم على تعريف العصاب (neurosis)، على أنه اضطرابات النفس الوظيفية (بدون إصابة عضوية) التي تعود للصراعات بين القوى الداخلية والقوى الخارجية (ضغوط عائلية واجتماعية) و(أو) بين احتياجات متناقضة.

وبذلك يختلف عن الذهانات (psychosis) في كونه يترك للمريض وعي طبيعة أعراضه، والحفاظ على علاقة منطقية مع الحقيقة الاجتماعية الموضوعية.

وقد بين فرويد، ان العوارض المميّزة للأعصبة النفسية، لا تدل على مجرد اختلال وظيفي، كما هو الأمر عند «جانيه»، بل ردّ الأمراض العصابية إلى مفهوم الدفاع، أي محاولة الأنا (ego) وقاية نفسها من إحدى الخبرات أو التصورات المؤلمة، بأن تتعامل معها وكأنها لم تحدث.

أما «يونغ»، فقد أشار إلى أن الأنا الواعية تطغى على الخافية الجمعية

(collective unconscious) في العصاب، بينما الحالة الذهانية، هي تلك التي تطغى فيها الأنية (من أنا) الجَمْعية على الأنا الواعية. فكلما ضعفت هذه ازداد خطر تلك.

المعالجات النفسية المتداولة وأخطارها:

لقد كان «مورغاني» أول من استخدم الطرق العضوية لمعالجة الأمراض النفسية، لأنه اعتبر أن منشأ الأمراض النفسية عضوي.

ابتدأت المعالجة بالدواء عام 1896، وشهد عام 1903 استعمال «الباربيتورات» للمرة الأولى، ثم حصلت النقلة النوعية الأولى عام 1952 مع اكتشاف «كلوبرومازين» ومضادات الإعياء، أثناء متابعة الحالة النفسية لبعض المعالجين من التدرّن.

كان الاستعمال المحدود للدواء فيما مضى، يسمح بتقدير أخطاره ومساوئه وفوائده.

أما اليوم، فيتم إنتاج أعداد هائلة من المركبات الدوائية.

وقد اتسعت وصفة الطبيب، لتشمل عند أقل شكوى، عدداً كبيراً من العقاقير.

يدعو اليوم عدد من العلماء والأطباء، ومن بينهم الدكتور «أندريه باسبيك» إلى إحلال نوع من «السلام العلاجي»، أي الإيقاف التام لكل المعالجات الدوائية، مهما كانت محدودية فترتها، واللجوء بدلاً عنها، إلى أنواع أخرى من العلاجات اللطيفة الأكثر سلامة والأكثر نجاعة، تأخذ بعين الاعتبار التربة الشخصية والمناعة الطبيعية والشفاء الذاتي والتجدد الذاتي، كالتحليل النفسي والتحليل الذاتي، والإيحاء والتنويم المغناطيسي، والاسترخاء، وتمارين الاندماج مع المجموعة، أو تنمية الحيوية الشخصية، وتوفير الظروف الصحية الطبيعية والبيئة السليمة المناسبة والملائمة.

تحليل الأحلام:

لقد عرف المصريون واليونان والرومان فن تحليل الأحلام منذ القدم.

واهتم الأطباء بالحلم، حتى إن أبقراط أوصى تلاميذه بأن يكونوا محلّلين جيدين للأحلام.

وقد رأى فرويد، منذ بداية ممارسته للتحليل النفسي، أن الحلم تعبير عن اللاوعي، وأن عناصره تمثل رموزاً، يجب تحليلها بالعودة إلى وضع الشخص المعني.

وقد تابع المحللون النفسيون أبحاثهم حول المعاني الممكنة للحلم. فالحلم هو لغة الحقيقة العميقة، التي يرفضها الحالم غالباً.

وهي لغة صعبة، تتطلب مراقبات طويلة، لأن الرموز التي يحفل بها عالم الحلم، لا يمكن أن تؤخذ بشكلها البسيط. لا يمكن أن يكون الحلم شيئاً مبهماً ومجرداً من المعنى، فهو يعكس حاجات فطرية، ويعبّر عن القوة الحيوية والرغبات والتطلعات.

ولقد أثبت «يونغ» أن الحلم ليس انعكاساً سلبياً للرغبات، كما يعتبره فرويد، بل هو نشاط مستقلّ، يعوّض عن الرغبات ويحلّ صراعاتها، كتعبير عن القدرة الذاتية للنفس على التعديل. إنه نشاط يستحق أكبر الاهتمام، وخاصة اهتمام المعالج، لأنه قوة الطبيعة الشافية التي يمكن الركون إليها لمساعدتها.

لقد تعامل فرويد مع الرمز الذي يظهر في الحلم، وكأنه أمام منظومتين: رامز ومرموز له. وأن المعنى الحقيقي لا يتبدّى إلا بعد الإزاحة.

أما «يونغ»، فأعطى للتوسيع أهمية أكبر بكثير من الإزاحة، ورفض التعامل مع الحلم، على أنه واجهة كما فعل فرويد، وميّز بين تحليل الرموز من وجهة نظر سببية تميل إلى الإرجاع الأوحد المعنى، ووجهة النظر الغائيّة التي ترى في تقلبات الصور الأحلامية، انعكاساً لأوضاع نفسية متنوعة، فلا تضفي على الرموز معان جامدة.

ويرى «يونغ» وظائف مختلفة للحلم، تُضاف إلى وظيفته التعويضية.

ولهذا يصنفها إلى أحلام إرجاعية واستباقيّة وتفاعلية وتنبؤية وتخاطرية.

لا يكتسب تفسير الأحلام أهميته الخاصة، إلا بعد النظر إلى سلسلة من الأحلام، يدوّنها الشخص الذي يخضع للتحليل، على أن يتعلم هو تفسير أحلامه، بعد سلسلة من اللقاءات.

ويقول «يونغ» أن المريض يتحالف مع لا وعيه من خلال هذه الطريقة.

ويجب دائماً البدء بتذكّر العناصر والمواقف التي تبدّت في الحلم بأدق شكل ممكن. والتعوّد على تدوين الأحلام يساعد على تذكّر التفاصيل. ثم يجب تسجيل الانطباع الذي يتركه الحلم من قلق وإرهاق وفرح. وما يلفت النظر في الأشخاص الذين نشاهدهم في الحلم، من ألوان وأشكال ونباتات وحيوانات.

وقبل التعامل مع الرموز وإضفاء المعاني عليها، يجب إدراك ما يمكن للرمز، أن يكتسبه من معانٍ، وبالتالي، فإن التحليل السليم للأحلام يأخذ بعين الاعتبار جنس الحالم، وظروف حياته، وتفاعله مع قضاياه الفطرية، وميوله النبيلة الفكرية والروحية. هكذا فقط، يمكن أن يظهر السياق الذي يقود إلى فهم الشخصية النفسي والجسدي من خلال الحلم.

يستطيع الإنسان، أن يحيا حياة واعية وأكثر انسجاماً مع لا وعيه، إذا حقق الدراسة الذكية والمتنوّرة لأحلامه. وهي ممارسة تُحقق التوازن الذي يسمح بالمحافظة على الصحة النفسية والجسدية.

الأحلام هي مرآة التوازن بين الوعي واللاوعي، ويدلّ اضطرابها على اضطراب الشخصية. فالإنسان مصنوع من نسيج أحلامه نفسه، كما قال شكسبير يوماً.

ولكن هل يستطيع الانسان حياكة الأحلام التي يريد، وتجنب الأحلام القلقة والمزعجة؟

لقد تحدث «يونغ» في كتبه، عن إمكانية توجيه الأحلام. وقد استُحدثت بعض التقنيات اللطيفة في هذه الاتجاه، لكن الأحلام السعيدة حقيقة بقيت من

نصيب الأشخاص الذين يعيشيون وفق مبادئ صحية سليمة، نفسية وجسدية. وهؤلاء ليسوا بحاجة للوصفات السحرية أو المهدئات أو الكحول أو التبغ أو المؤثرات الخارجية المصطنعة، لأن الإنسان يحصل في النهاية، على الأحلام التي يستحقها كما قال بودلير.

وتكون محاولة توجيه الحلم عبثاً إذا كانت الشخصية ذاتها مضطربة، وتعاني من مشاكل جسدية ونفسية.

المعالجة النفسية بالتنويم المغناطيسي والإيحاء:

لقد استخدم «مِسْمِر» في تجاربه فن التنويم المغناطيسي، الذي أطلق عليه اسم «المغناطيسية الحيوانية» (Animal magnetism). لكن العالم الإنكليزي «جيمس بريد» (J. Bred)، هو الذي ابتدع المصطلح في 1843.

وشكلت هذه التقنية موجة عارمة من 1875 إلى بدايات هذا القرن.

ويعرّف بالتنويم المغناطيسي اليوم، على الرغم من الخلافات بين المدارس، بأنه ظاهرة طبيعية، تُحدث استجابة لنوع من الإيحاء، تختلف درجتها، بحسب الأشخاص.

جعل «جانيه» (P. Janet) من التنويم المغناطيسي، إحدى طرق التطهير (catharis) النفسي.

كما أن فرويد و«بروير» (Breuer) مارساه. ولكن فرويد، سرعان ما تركه، لينشئ طريقته الخاصة في التحليل النفسي.

وتلجأ التقنيات التنويمية، لتخفيض الوعي في اليقظة، مع استخدام الإيحاء أو بدونه. فيحدث تقليص للمنبّهات السمعية والبصرية المحيطة، بعد أن تم جذب انتباه الشخص إلى شيء أو فكرة ما.

وتستعمل عادةً الأغراض اللامعة والإيحاءات الكلامية والحركية، فيدخل الفرد في حالة انتقالية تتنوع بتبدّياتها ودرجة عمقها. ويصبح الفرد قابلاً لتلقّي إيحاءات وتنفيذ أفعال لا يتذكر منها شيئاً عند استيقاظه.

يومكن أن . نفّا. بعض الأمور بعض الاستيقاظ، دون أن يعلم أن الإيحاء بها، قد تم أثناء التنويم.

وقد أثبتت التجربة، أن فعالية المعالجة لا ترتبط بمدى عمق المرحلة الانتقالية.

ويمكن الاستفادة من هذه التقنية، من أجل تطبيق المعالجة بالإيحاء، ومن أجل استكشاف الشخصية، كما يمكن للتنويم المغناطيسي، أن يكون فعالاً في معالجة أعصبة مختلفة، ومعالجة بعض الأمراض النفسية ـ الجسدية (الربو، ارتفاع التوتر «الضغط» الشرياني، إلخ).

وتقف بعض اتجاهات علم النفس، ضد التنويم المغناطيسي، لأن المعالج، يمكن أن يوحي للشخص المنوم بإيحاءات ليست في صالح هذا الأخير، أو أن تحلّ بعض الأعراض العائدة للتنويم، مكان أعراض سابقة. بمعنى آخر، يمكن للمعالِج أن يُسْقِط جزءاً من اضطراباته على المعالَج.

وتبقى عملية التنويم المغناطيسي غير واضحة تماماً.

لقد قال «شاركو» بأن التنويم المغناطيسي، يخلق هستيريا مصطنعة عند المنوَّم، عن طريق إحداث انقسام وظيفي في الشخصية. وقد وصفه بعضهم بأنه نوم جزئي، ناجم عن تثبيط جزئي.

وبعضهم الآخر، يقول بتوقّف الفعالية الدماغية أو تغييرها. أما فرويد، من جهته، فقد رأى أن التنويم المغناطيسي هو أحد تنويعات التحويل (Transfer)، ليس إلاّ.

ويهتم بعض الأطباء الأميركيين منذ بعض الوقت، بالتنويم المغناطيسي الذاتي. وهي تقنية مشتقة من الإيحاء الذاتي، تساعد بشكل جاد، على صقل الشخصية والتحرّر من بعض الإشراطات السيئة واكتساب أخرى أكثر ملاءمة.

وتُستخدم هذه التقنية، في سبيل التخلص من التدخين والتثبيط الجنسي والكحولية والخوف والشعور بالدونية وبعض الآلام النفسية والجسدية.

وتقوم هذه الطريقة، على خلق صورة عن الذات، تندمج تدريجياً مع الشخصية، بحيث يصبح الإنسان ما يريد أو ما يفكر فيه.

هكذا يتم خلق إشراط جديد، ولو جزئي، يؤثر على السلوك اللاإرادي، بحيث يختار السلوك المُبتغى، أو يرفض السلوك الذي يسعى للتحرر منه.

ويفضّل «شارل بودوان» التنويم المغناطيسي الذاتي على الإيحاء الذاتي، لأن الإيحاء الذاتي غالباً، ما يتجابَه مع مقاومة اللاوعي، أما التنويم الذاتي، فيهدف إلى خلق شخصية خارجية جديدة، تصبح تدريجياً وبهدوء الذات نفسها.

من التقنيات التنويمية الأخرى، نذكر الاسترخاء والتحليل التخديري (Narcoanalysis)، وحلم اليقظة الموجَّه، وهي التقنية الهامة التي استعملها «روبير دوسويل» عام 1938.

ويبدو أن جوهر هذه التقنيات جميعاً، هو مبدأ التحويل الذي قال به «فرويد» وأيده «يونغ» بشدّة.

يتم في التحويل، توجيه عاطفة أو انفعال معيش، نحو المعالِج كما لو أن المريض يعيد فصولاً أو مواقف من حياته، جاعلاً من المعالِج أحد المشاركين بها (الأم، الأب، المدرِّس، إلخ). وهكذا يصبح الماضي أكثر ليونة وتنفتح إمكانية تعديل بعض الأخطاء أو تحقيق بعض الآمال.

وهكذا يتم في جلسة التحليل النفسي عادةً. ويحدث ما يشابهه، في التنويم المغناطيسي والتقنيات المشتقة منه.

المعالجات النفسية التحليلية:

يعتمد التحليل النفسي على فكرة اللاوعي وديناميّة التعبر الرمزي، وهي تقنية تهدف إلى بعث تحويلي للصراعات النفسية أثناء العلاقة الخاصة مع المعالِج.

وهي تؤثر في العمق ساعيةً إلى جعل المريض واعياً للقوى النفسية اللاواعية التي تحكمه.

ولا بد لنا من التمييز بين عدة أنماط من التحليل النفسي:

الفرويدي واليونغي والآدلري والروجري وغيرها.

لقد استخدم التحليل النفسي في بداياته التنويم المغناطيسي، وكان العلاج يتم بالتطهير، أي مساعدة المريض على تفريغ شحنته العاطفية والإفاضة عن مشاكله الكامنة منذ الطفولة، بحسب فرويد.

ولكن فرويد، سرعان ما تخلى عن هذه الطريقة، وبدأ في عام 1904 سعيه لاقتحام ميدان اللاوعي، سالكاً الطريق الملكي: الحلم.

واهتم فرويد بإزالة فقدان الذاكرة الطفولي المتضمّن، كما يعتقد، الرضّه (trauma) النفسية الأولية، المسبب للعصاب.

وقد أبدى عدد كبير من المرضى مقاومة لهذه الطريقة، حتى أن فرويد نفسه، اكتشف فيما بعد، أن إزالة فقدان الذاكرة الطفولي، يحدث عند نجاح المعالجة، وليست سبباً لنجاحها. ومنذ ذلك الوقت (1920)، تم التركيز على الأنا ووظائف الشخصية وعلاقتها باللاوعي.

وأخذت العلاقة بين المحلِّل والمحلَّل، تحظى بمزيد من الاهتمام والدراسة من قبل المحللين النفسيين.

ركّز آدلر من جهته على فكرة الشعور بالنقص الفيزيائي أو المعنوي أو الاجتماعي، بحيث يتحول هذا الشعور إلى مركّب في محاولة تعويضية للشخصية، تتجلى بممارسة فوقية وسلطة تمارس على المستوى ذاته من الدونيّة.

ويعود العصاب في علم النفس عند «آدلر» لفقدان حس الجماعة وسوء تقدير الآخرين والانفصال عن المجموعة. لذلك ارتكزت المعالجة النفسية الأدلرية بالدرجة الأولى، على تعليم المريض، كيفية التصرف، والمبادرة وإعادة الاعتبار لشخصيته في اتجاه التفتُّح والانفتاح على قيم المجتمع.

أما الطريقة التي وضعها «كارل روجرز»، أي المعالجة النفسية غير الموجَّهة أو المتركزة على المعاود، فقد رفضت حيادية المحلِّل واعتبرتها غير ممكنة.

يفترض روجرز أن كل إنسان يمتلك القدرة على تحقيق تفتح شخصيته،

بشكل كامل، أي أنه يمتلك ميلاً للتفعيل الذاتي (self-actualization)، يعبّر عن الوحدة النفسية الجسدية.

يتّجه الإنسان بفضل هذا الميل نحو النضج والاستقلالية والمسؤولية، بشكل طبيعي.

وكل الأفراد قادرون على ذلك، ولكن بمستويات مختلفة.

ويعتبر روجرز، أن اللاوعي مجرد فرضية، ويركّز على مبدأ التجربة الإنسانية التي تقسّم إلى التجربة المرمَّزة المشتملة على كل الظواهر المرتبطة بالوعي ماضياً وحاضراً، والتجربة غير المرمَّزة المقابلة لكل الظواهر اللاواعية التي قد لا تحترم المعايير الأخلاقية أو الاجتماعية، إذ أن إمكانية ظهورما، بشكل مرمّز مصدر تهديد وقلق.

ترتكز المعالجة النفسية الروجرية على التفاعل والمحاورة. ويركز روجرز على أهمية موقف المعالِج ودوره في خلق مناخ علاجي ملائم.

وقد وضع فضائل على المعالِج، أن يتّصف بها وهي: الأمان الذي يجب أن يشعر به المعاود، وشعور الودّ والتحمّل والتفهم والقبول والاحترام. والعلاقة بين المحلّل والمعاود، هي علاقة نديّة، تمنع ظهور التحويل التحليلي.

ترتكز المعالجة النفسية اليونغية بشكل رئيسي، على فكرة كليّة الإنسان ووحدته النفسية والجسدية، وتأخذ بعين الاعتبار تطور النوع الإنساني ككل، وتطور الفرد الواحد، خلال مراحل حياته.

لم ينظر «يونغ» إلى حاضر الفرد على أنه ذو أهمية كبرى فقط، بل آمن أن عليه فهم مستقبل الإنسان ومكوناته أيضاً، من أجل أن يكتسب الحديث عنه وعن قضاياه معنى.

وقد استاء من دراسة فرويد عن السببية، خاصة فيما يتعلق بماضي المريض النفسي. ووصف نظرية فرويد بالميكانيكية والتقليصية، في حين لم يكتف هو بتحليل إرجاعي وسببي بل برؤية مستقبلية غائية.

تتقدم النفسانية عند يونغ بمظهرين أساسيين:

1 ـ المظهر الواعي الذي قاد تحليله «يونغ» إلى التمييز بين موقفين عامين متضادين: الانبساط (Extraversion) والانطواء (Introversion)، وأربعة وظائف مختلفة هي: التفكير والإحساس والعاطفة والحدس.

2 ـ المظهر اللاواعي، ويتضمن مستويين هما:

اللاوعي الفردي واللاوعي الجماعي، المتضمن الأنماط البدئية (archetypes) التي تعود لكل الأزمان والحضارات.

تختلف المعالجة النفسية اليونغية بعمق عن المعالجة الفرويدية. لقد استبدل «يونغ» بسرير الفحص كرسياً مريحاً، وأصبحت العلاقة بين المحلِّل والمحلَّل، علاقة الندّ للندّ.

وتكتسب الأحلام أهمية كبيرة في المعالجة اليونغية، حيث يقوم المحلّل بدراسة الحلم، مع التركيز بشكل خاص على التفاصيل النوعية والمواضيع الشخصية.

ويقوم المحلّل، إذا ما أبدى المريض مقاومة، بإثارة أفكار أو مواضيع قد تبدو غريبة عن التاريخ الشخصي للمريض، مثل أحداث تاريخية أو شخصيات أسطورية أو مواضيع فلسفية ودينية، بطريقة تسمح بتحريك الأنماط البدئية.

لقد اعتمد منهج فرويد في التفسير الإرجاعية، أي ردّ الأمور إلى أصولها الماضية، وهي طريقة تردّنا إلى الخلف باستمرار، ويؤدي استخدامها بطريقة أحادية، إلى آثار مدمّرة. بينما ركّز «يونغ» على حاضر الفرد ومستقبله وطاقته الكامنة، كفرد قادر على تحقيق شفائه الذاتي وقادر على الإبداع والخلق.

ومن الآثار التي تترتب على التفسير الفرويدي، عملية التثبّت (Fixation) أو إرتداد التحويل (counter-transfer)، بحيث ينصرف الخاضع للتحليل عن لا وعيه المتضمن مواضيع الضعف والغواية.

أمام تفسيرات فرويد الأحادية المعتمدة على النظرية الجنسية، وما تتضمنه من نقص، كان لا بد «لآدلر»، تلميذ فرويد السابق، أن يتجاوز عمليتي الفهم

والتفسير، ليركّز على ضرورة التربية الاجتماعية، وتجريب كل الطرق التي تجعل من الفرد كائناً اجتماعياً سوياً.

لقد أفاد رفد الطريقتين في الحصول على نتائج طيبة في كثير من الحالات.

إن معرفة سبب نمو الشجرة بشكل معوجّ، لا يكفي لكي لا تنمو بشكل مستقيم، إذ لا بدّ من تعهّدها بالعناية.

يقول «يونغ» أنه اعتمد منطلقات «فرويد» و«آدلر» في العلاج الطبيعي، لكن المعطيات التجريبية، هي التي اضطرته إلى إدخال تعديلات على نظريتيهما. فالليبيدو أو الطاقة الجنسية، عند فرويد وحضّ السيطرة عند «آدلر» أصبحا عند «يونغ» الطاقة النفسية في عمومها. واللاوعي الذي ينشأ من مكبوتات الوعي عند فرويد، هو مصدر الأنا الواعية عند يونغ.

يقول «يونغ» أن خبرته أفادته أن تطبيق الطريقتين الفرويدية والآدلرية، ساعدته في معالجة الشباب، أما عند المتقدمين في السن، فكان الأمر عندهم، يتّسم بالصعوبة.

ويؤكد «شارل بودوان»، بأن طريقة يونغ التحليلية لا تنفي الطرق الأخرى، ولكنه اكتشف من خلال خبرته في تطبيق مختلف الطرق، أن طريقة يونغ، كانت دائماً، أكثر شمولاً، وتأتي لتغني وتضيف إلى التحليلات الأخرى.

أما طريقة «روجرز»، فتتقاطع مع «يونغ» بنظرتها الكليّة والديناميّة، لكنها من جهة أخرى، تخشى ولوج العالم الداخلي للإنسان.

وقد أفادت عملياً، العديد من الأشخاص الطبيعيين الذين يعانون من بعض المشاكل والذين يشعرون بحاجة لبعض الدفع، من أجل التخلص من مشاكلهم، كما أفادت بعض الأشخاص العصابيين. أما الذين يعانون من مشاكل النطق أو اضطرابات الوعي أو الذهان، فلا يمكنهم الاستفادة من هذا النوع من التحليل.

الدينامية الحيوية للشخصية ودينامية المجموعة:

تسمح المعالجة باستخدام الدينامية الحيوية للشخصية، بتعلّم المواقف وأنماط السلوك التي تسهّل اندماج الفرد وانسجامه بشكل أفضل مع الواقع. وهي تدمج عدة تيارات في علم النفس والتحليل النفسي وعلم الاجتماع، من أجل خلق علاقة نفسية جسدية طبيعية.

تتم الدورة التدريبية في مكان مقفل أو في الطبيعة، وهي تتوجّه للأسر والمتزوجين والمراهقين.

تعطى للمبتدئين، معلومات عن النفسية الطبيعية، كبنية أساسية للإنطلاق.

وتُستعمل في هذه الدورات آلات التسجيل والوسائل المرئية والمسموعة، بحيث نحصل على ترميم موضوعي ومخلص للصورة المعطاة.

ويتجنّب الموجّهون، التدخّل شخصياً وعاطفياً، حتى لا تتداخل إسقاطاتهم الخاصة، مع إسقاطات المجموعة.

وتدوم الدورة بضعة أيام أو أكثر، حسب ما يتطلبه المشاركون والمواضيع المقاربة.

وهي متنوعة جداً، وتتضمّن:

1 ـ محاولات استكشاف الذات ومستويات الشخصية.

2 ـ مقاربة أنماط المحادثة التقليدية والسطحية والفكرية والعاطفية، من أجل بلوغ الجوانب الحساسة للشخصية الجماعية.

وتهدف مجموعة التمارين المقترحة إلى تسهيل:

1 ـ إدراك الآليات والصيرورات التي تتدخل في علاقة النفس والجسد.

2 ـ تفتح الطاقة الحيوية للفرد.

3 ـ الاعتراف بوجود معاش عاطفي يجب التوقف عنده مطولاً.

4 ـ تحليل العلاقات مع الذات وما هو خارج الذات أي العالم المحيط.

ونذكر من بين التمارين المقترحة:

1 ـ كل ما يقود إلى اختبار العوامل الطبيعية للصحة النفسية والجسدية.

2 ـ الاسترخاء النفسي والجسدي بطريقة التنويم المغناطيسي الذاتي.

3 ـ التدليك وتقنية نقاط الضعف (نقاط كْنَابْ Knap).

4 ـ تمارين نفسية.

5 ـ بَزْل لمفاوي.

6 ـ إيقاظ الحواس.

7 ـ إعادة تأهيل صوتية وحركية.

8 ـ الموسيقى.

وتتوجه دورات الدينامية الحيوية للشخصية إلى كل الذين يبحثون عن الهناء الشخصي الاجتماعي في إطار الصحة النفسية الطبيعية، وإلى كل الذين يعانون من صعوبات ويرغبون في تحسين قدراتهم الفيزيائية، وإلى الذين يمارسون أعمالاً تتطلب منهم علاقات واتصالات مباشرة مع الأشخاص، إضافةً لما تقدّمه من فائدة للقلقين والمحبطين.

أما طريقة ديناميّة المجموعات، فتركّز على سلوك الفرد وعلاقته بالمجموعة، من أجل تصحيحها ووضعها في اتجاه مناسب وملائم. وهي تعتمد على فكرة الدور أي سلوك الفرد نحو مجتمعه.

وقد أنشأ «مورينو» هذه التقنيات عام 1921، بعد أن استوحاها من فنّ التمثيل ونظريتي البسيكودراما (Psychodrama) [الدراما النفسية].

وتنشأ بين المشاركين في المجموعات العلاجية، ظواهر مثل التحويل وبعض الظواهر الفرويدية الأخرى، وتسهل المجموعة التعبير عن الأنا الطفلية.

ففي مقابل البنى الاجتماعية السائدة التي تتّصف بتجديد دور الفرد وموقعه ووضعه، تتضمن المجموعة العلاجية بين مرنة ومتحركة ومؤقتة، بحيث تكاد العلاقات الناشئة تكون تخيليّة، مما ييسّر التعاطي مع الأمور.

وتعتمد بعض المجموعات، طرق العلاقات الديناميّة، بينما تعتمد أخرى، التحليل النفسي الجماعي، وأخرى، الدراما النفسية.

لقد أعطى اكتشاف دينامية المجموعة، مجالاً لظهور سلسلة من المجموعات، تختلف بتقنياتها، لكنها تمتلك غالباً، هدفاً علاجياً أو تربوياً أو مزدوجاً.

ويعتمد العلاج هنا، على مساعدة المريض على إدراك تفاعلاته مع المحيط واحتياجاته الداخلية والشروط الأساسية للوجود في العالم الذي ينتمي إليه.

وهذا الإدراك، هو نقطة الانطلاق الضرورية للوصول إلى تفاعل أفضل للكائن مع ذاته ومع المجموعة.

التنويم المغناطيسي
والممارسات السيكولوجية (النفسية)

كان من المعتاد اعتماد التنويم المغناطيسي في التخدير قبل اكتشاف مادة الإيتير (الايثر) المخدرة (Ether).

أما في يومنا الراهن، فتستخدم هذه التقنية في علاج العديد من الأمراض أو للتخفيف من بعض الآثار الجانبية للعمليات كالنزيف والصدمة والخوف.

كما ويعتمد التنويم المغناطيسي في تخفيض درجة الوجع الجسمي إلى أبعد حد، وبالتالي يوفّر استخدام المسكنات بما فيها من آثار جانبية رهيبة على المدى البعيد.

في الحقيقة ليس هناك انعكاسات أو آثار سلبية للتنويم المغناطيسي على صحة الإنسان، ولكن هناك محذور أخلاقي واحد وحاسم ألا وهو أن لا يُساء استعمال هذا التنويم لإعادة برمجة العقل الباطن بشكل سلبي وبالتالي إيقاع الشخص الذي نُوِّم، في مطبات جنائية أو الإساءة إليه واستعباده جسدياً ونفسياً أو زرع أوهام ومخاوف معينة في داخله يمكن أن تتلف حياته بالكامل.

كيف تستعمل التنويم المغناطيسي مع نفسك؟

قبل أن تسعى لممارسة التنويم مع ذاتك، يجب أن تقرر ما الذي تريد أن تكتشفه من أغوارك الداخلية أو تغيره في نفسك، قبل أن ترحل إلى عالم العقل الباطن.

يجب أن تكون دقيقاً مع نفسك وواضحاً، ويكون لديك هدف واحد أو

مسألة واحدة تودّ معرفة حلّها أو الإلمام بتفاصيلها، لا عشرة أهداف أو حتى اثنين، لأنك قد تتورط في خلق المزيد من المتاعب دون أن تحلّ ولا واحدة من تلك الأهداف العشر.

الأمر الثاني، يجب أن تكون الإيحاءات المستعملة والتي يراد غرسها في العقل الباطن:

أولاً، إيجابية ومفيدة. بالتأكيد ستقول طبعاً، هل أريد أن أوحي لنفسي بالشر أو الأذى، ليس هذا ما قصدنا، ولكن أن تُصاغ بشكل إيجابي وحازم ولا مجال فيها للتأجيل. ولا ينبغي أن تذكر في النص أي عبارة توحي بالسلب من قبيل «سأتعلم السباحة مهما كنت خائفاً».

مثل هذا الإيحاء سلط الضوء المكثّف على كلمة «خوف» حتى وإن سبقتها كلمة «مهما»، لأن كلمات من قبيل: مهما أو لكن أو ربما أو لعل أو إنشاء الله أو سوف أو «س».

وهي كلمات لا يفهمها العقل الباطن، لأنها لا تملك صوراً معينة تترافق معها. فلو إنك قلت «يسعدني أن أتعلّم السباحة»، كلمة «يسعدني»، تحمل كمّاً من صور السعادة، لكن كلمة «مهما» أو «لعل» أو «ربما»، لا تحمل صورة، وبالتالي سيقفز العقل الباطن عليها، ليسلط ضوءه على ما ورائها، وهو كلمة «خائفاً»، وبالتالي فكأنك تقول:

سأتعلم السباحة كنت خائفاً (بدون مهما)، وساعتئذٍ لن تتعلم السباحة أو حتى ربما تغرق لأنك وضعت كلمة «الخوف» في صميم الإيحاء.

كذلك، فإن استعمال كلمات التأجيل مثل: س، سوف، إنشاء الله، ربما، كلها تدفع العقل الباطن لأن يقول:

لا هذا الرجل لا يريد شيئاً محدداً بالضبط، فلم أتعب نفسي وأجهد من أجل أن أستنبت إيحائياً هوائياً عائماً.

إذاً، ليكن إيحاؤك لنفسك شبيهاً بالآتي:

يسعدني أن أتعلم السباحة أو أريد أن أتعلم السباحة. حتى لو قفز العقل الباطن على كلمة «أريد» أو «يسعدني» فبالنتيجة تبقى كلمة «السباحة». وهذا هو الأمر الذي سيصدره العقل الباطن إلى المخ، ومن ثم إلى الكيان كله وإلى الخارج (الكون الذكي)، بأنك تريد كذا ويجب أن يكون لك هذا الذي تريده.

ثانياً، يجب أن يكون الإيحاء قصيراً ومباشراً ولا يحمل أكثر من معنى أو أكثر من احتمال، لأننا لا نريد أن نتسلى أو نسفسط أو نلعب لعبة ذهنية، بل نملك ضرورة ونريد تحقيق هدف معين ومحدد بدقة.

مثلاً، خُذْ هذه الإيحاءات:

«أنا واثق من نفسي وأملك قوة داخلية هائلة».

«أنا أملك شخصية رائعة».

«أنا أكره التدخين».

«التدخين مدمر للصحة».

«أنا محب للمعرفة».

«أنا امرأة جميلة».

«أنا رجل ناجح». إلخ.

هذه الإيحاءات، وإن بَدَت بعضها استراتيجية، وتحتاج ربما لمرات عديدة من التأكيد وممارسة التنويم حتى ترسخ في العقل الباطن، ولكنها كما ترى مباشرةً ودقيقة وقصيرة وإيجابية وهادفة، ولا تضرّ أحداً لا القائل ولا محيطه الأسري والاجتماعي.

ثالثاً، هي سهلة على الحفظ والتذكر. إذ من المهم يا عزيزي القارئ، أن تكون الجمل سهلة وقابلة للحفظ والاستذكار والاستنبات لاحقاً في العقل الباطن. فكما أن المزارع لا يذهب إلى الحقل ببذور لا يعرف محتواها، فكذلك من يذهب إلى العقل الباطن، ينبغي أن يذهب ببذور يعرف ما تحتوي، وتلك لا تكون معروفة إن لم يكن لها جسم لغوي واضح ومحدّد مثل هذا القول:

«أنا امرأة جميلة»، حيث كل الكلمات مترابطة ومتماسكة تملك صوراً شخصية.

أنا (تلك الكينونة المعروفة)، امرأة (هذا الجنس الذي أملك) جميلة (تلك الخصلة الرائعة التي لها صورة محددة في ذهني، وأرى إني أملكها بالتأكيد أو أريد أن أؤكد امتلاكي لها لكي ما تشرق وتتأكد في الخارج).

حسناً، بعد أن صغت الإيحاء الذي تريده (ويجب أن يكون واحد في المرة الواحدة)، قم بتدوينه على الورق، ثم قم بتدوين الأسباب التي تدعوك لتحقيق هذا الهدف أو تأكيد هذه الخصلة:

لماذا أريد أن أتوقف عن التدخين؟ أو لماذا أريد أن أؤكد أني وسيم أو محب للمعرفة أو أني امرأة جميلة؟

دون كل ما تعرف من مبررات للاعتقاد بأنك هكذا أو تريد كذا، على سبيل المثال، فتاةً تملك جمالاً متواضعاً يمكن أن يرتقي إلى مستويات عالية فيما لو إنها آمنت به، لكنها لا تملك للأسف، وهي في حالة الوعي اليومي العادي، أن تؤمن به لأن ذهنها مشغول بأكثر من شيء، ولأن نظرات الناس لا توحي لها بأنها جميلة أو لأن أهلها أو ظروف الماضي وإحاطاته قتلت في داخلها الإحساس بالجمال والألق ما لا تستطيع أن تؤكده وهي في حالة الوعي اليومي، يمكن أن تؤكده وتؤمن به وتحققه في حالة التنويم المغناطيسي الذاتي.

إذاً، فالذي تحتاجه قبل الدخول في حالة التنويم، هو أن تعرف هذه المرأة لماذا تريد أن تكون جميلة أو أن يشرق هذا الجمال الموجود في داخلها:

1 ـ لأن الجمال يمنحها ثقة أكبر بالذات.

2 ـ لأن الجمال يمكن أن يحسّن فرصها في الحب والحياة عموماً.

أو لنأخذ مسألة الرغبة في الكفّ عن التدخين:

1 ـ لأنني أشعر بضعف الشهية للطعام.

2 ـ لأن صحتي تدهورت.

3 ـ لأن رائحة الفم كريهة.

4 ـ لأن... إلخ.

مع كل إيحاء تنتقيه، عليك أن تدوّن أكبر قدر من المبررات لهذا الذي لا تريده له أن يستمر لديك (كالتدخين مثلاً)، أو هذا الذي تريد أن تناله من مكاسب من وراء الوصول إلى هدفك (كالجمال أو المال)، دوّن كل شيء وبعناية وتأمّل هذا الذي تكتبه ولا تستغرق في التفاصيل السلبية، لأنها لن تنفعك. لا تَقُلْ مثلاً: من أين لي أن أكون وسيماً والناس لا ينظرون إلي بنظرة إعجاب، أو كيف أنقطع عن التدخين وأتخلص منه، وأنا الذي دخنت لأكثر من نصف عمري. لا.. لا تهتم لردود الأفعال السلبية، بل ركّز على الإيجابيات التي ستنالها فيما لو إنك نجحت في الوصول إلى الهدف، وقُلْ لنفسك في نفس الوقت، طيّب، وما الذي أخسره إن آمنت بغير هذا الكريه، أو هذا الخطأ (العادة السيئة والرديئة) الذي آمنت به طوال حياتي.

تحضيرات ما قبل الممارسة:

إِخْتَر الوقت والمكان الذي لا تكون فيه مرتبطاً بموعد أو على مقربة من الآخرين، بحيث يمكن أن يفرضوا وجودهم عليك، ويقطعوا خلوتك. إِرْفَعْ سَمَّاعة التلفون، إِجْعَلْ الأجواء عندك مُريحة جداً لمثل هكذا خلوة ثم: إمّا أن تستلقي على سريرك بشكل مريح، وذراعاك إلى الجانبين بشكل طولي مع جذعك أو أن تجلس على كرسي مستقيم الظهر، وتلقي بيديك على أذرع الكرسي، وتكون قدميك متلامستين للأرض.

ركّز انتباهك وبصرك على شكل ما في الجدار أو نقطة ما في السقف، بحيث تكون متميزة ولها شكل معين، كمصباح مُطْفَأ أو رسم على الجدار أو السقف أو ذراع مروحة سقفية أو حتى بقعة سوداء صغيرة أو أي شيء.

يفضل أن تكون النقطة التي تركز عليها فوق مستوى النظر أي ليس متعامدة مع أفق النظر، ثم قم بالتنفس بعمق لخمس مرات. وفي كل مرة تخرج فيها الهواء، قل لنفسك: استرخي... تحسَّس كيف أن التوتر يغادر جسمك وعقلك،

وإنك تشعر فعلاً بحالة لذيذة من الاسترخاء.. تحسَّس هذه الحالة وانتبه لها واستشعرها.

أغلق عينيك الآن، وركّز سمعك على خمسة أصوات مختلفة تأتيك من الخارج أو مما حولك... صوت تكتكة الساعة... صوت المروحة... صوت سيارات في الخارج... صوت الريح... أو حفيف الأشجار في الحديقة... إلخ.

عقب ذلك، تنبّه إلى خمسة أشياء (أمور) تشعر بها في هذه اللحظة مثلاً:

1 ـ وزنك أو ثقل جسمك، وهو متهالك على الكرسي أو السرير.

2 ـ حرارة جسمك.

3 ـ حركة صدرك في أثناء التنفس.

4 ـ احتكاك ملابسك وهي تلتصق بجسمك.

5 ـ إنتبه لأي شيء يمكن لحاسة الحسّ، أن تشعره في هذه اللحظة.

أنت الآن، عزيزي القارئ في حالة استرخاء عميق للغاية، ويمكن لك أن تهبط في هذه اللحظة إلى جنّة العقل الباطن أو بستانه العامر.

إِبْدَأ بتخيّل نفسك، وأنت تهبط سلماً من عشر درجات، تَصَوَّر نفسك بأقصى ما يمكن لخيالك أن ينجح في تصوره، تَصَوَّر نفسك وأنت تهبط عابراً غشاءً رقيقاً من الغيوم أو الدخان الملوّن الكثيف الجميل، مدّ ذراعيك إلى الأمام، وكأنك فعلاً تمشي وتريد أن تتبيّن طريقك وسط تلك الغيوم الكثيفة أو الدخان الملون. مع كل خطوة تنزلها، تحسّس كم إنك تسترخي أكثر وأكثر. عند الدرجة الثالثة من درجات السلّم، ستجدك تتخلّص من كل متاعبك ومخاوفك وتتركها خلفك. عند الدرجة الرابعة، سيغيب العقل المشكّك الناقد.

عند الدرجة الخامسة ستتحرّر ذاتك الحقيقية.

عند الدرجة السادسة، تلج في مركز الغيمة الكثيفة.

عند الدرجة السابعة، ستشعر بنفسك، وأنت في صميم الغيوم الكثيفة الجميلة.

عند الدرجة الثامنة، تشعر بأنك في غاية الهدوء والرضا والطمأنينة.

عند الدرجة التاسعة، تخرج من الغيوم إلى ضوء الشمس الدافئ اللذيذ.

في الدرجة العاشرة، تهبط إلى الحديقة الجميلة الخضراء الغنية بالألوان والأزهار والروائح العطرة المختلفة.

أنت الآن عزيزي القارئ في حالة استرخاء تام وعميق جداً. وهنا تكون فرصتك لأن تعيد على نفسك هذا الإيحاء الذي قلته سواءً كان رغبة أم هدفاً أم أمنية أم مشكلة تريد طرحها على العقل الباطن وتنتظر منه الجواب عليها.

أَعِدْ الإيحاء ثلاث مرات، مع استراحة قصيرة بين كل مرة وأخرى، عقب ذلك، يمكن أن تسقط في نوم عميق أو أن تعود إلى الوعي من خلال العدّ العكسي وارتقاء السلّم صوب الوعي اليومي العادي. إِسْتَعْمِلْ الخيال وتخيّل نفسك عند الدرجة العاشرة، وأنتَ تخرج من الحديقة ثم التاسعة والثامنة و. . . وصولاً إلى الدرجة رقم واحد التي هبطت منها أول مرة.

كيف نواجه المشاكل النفسية عن طريق الإيحاء؟

يعد العلاج بالتنويم الإيحائي واحداً من أكثر الأساليب العلاجية سلامة وفعالية، لعلاج معظم حالات الأمراض النفسية، ويعزز العلاج بالتنويم الإيحائي، القدرة على الاستقلال وعلى مواجهة المشاكل، بالإضافة إلى زيادة التغلب على العديد من المشاكل النفسية والتعامل معها، بصورة صحيحة.

وتشمل المميزات الإيجابية للعلاج بالتنويم المغناطيسي، على درجة عالية من الاسترخاء وتقليل مستوى الشدّ والتوتر العصبي.

وقد أوحى الكثير من المعالجين النفسيين والعلماء بأهمية استخدام العلاج بالتنويم الإيحائي، كوسيلة علاجية فعالة لحياة أفضل.

يشير الدكتور زهير الخشيم، أخصائي العلاج بالتنويم الإيحائي والحاصل على شهادة الدكتوراه في التنويم المغناطيسي من الولايات المتحدة الأميركية، حول مدى قابلية المريض للمعالجة بالتنويم المغناطيسي، إلى أن ذلك الأمر يعود للرغبة والاستجابة للعلاج على المريض بالدرجة الأولى. فإن كان لديه الرغبة بالمعالجة، فبالتالي، ستكون لديه القابلية بفرض أي نوع من العلاج الأنسب له، ويجب أن ندرك بأن التنويم المغناطيسي يعتمد على قوة الرغبة في العلاج لدى المريض. أما عند نسبة نجاح هذه الطريقة مع المرضى، فهو يؤكد إلى أنه وبشكل عام، يعتبر علم الإيحاء والتنويم علماً جديداً. وهناك الكثير ممن يعتقد أن التنويم المغناطيسي عبارة عن نوع من أنواع السحر، ولكن في الحقيقة هناك استجابة كبيرة لهذا النوع من العلاج.

ولتصحيح اعتقاد الناس حول هذه الطريقة من العلاج، يوضح الدكتور خشيم، إن المعالج يخاطب العقل الباطن للمريض بعد تنويم العقل الواعي.

وإذا استطعنا ذلك، تمكنا من دخول العقل الباطن، وتمكنا من مسح الأفكار والعادات السيئة لدى المريض.

وحول معالجة الإدمان بأنواعه المختلفة، ومدى تقبل المجتمع لفكرة عيادات التنويم المغناطيسي ومدى نجاحها خلال السنوات السابقة، يقول الدكتور خشيم، إن هناك تقبّل نسبي جيد، وهذا العلاج يعتمد على تقبّل الناس له.

وقد بلغت نسبة عدم المستجيبين للتنويم حوالي 7٪ من كل 100 حالة، وهذا يدل على النسبة الكبيرة للراغبين في العلاج. ومع اتساع مشكلة تعاطي الكحول، يتعاظم دور العلاج بالإيحاء، للتخلص من هذه المشكلة عند المتعاطين.

يكمن دور التنويم المغناطيسي في علاج إدمان الكحول بعد غسل الجسم من سموم الكحول أثناء فترة النقاهة، حيث يمكن علاجه، بمعرفة الأسباب التي تدعو إلى التعاطي ومن ثمّ محاولة الإيحاء بالعلاج لكل حالة حسب اختلاف المردودات النفسية للمريض.

وبالطبع، يشمل هذا العلاج جميع أشكال الإدمان. وقد لا يعطي نفس النتيجة الإيجابية، ويعود ذلك أيضاً إلى مدى تقبل المتعاطي ورغبته في العلاج والتخلص من الإدمان.

وعن التدخين، وما هي أقصى مدة للتخلص من التدخين، بالنسبة للمدخنين، عن طريق العلاج بالإيحاء، أفاد الدكتور خشيم، أن المدة تختلف باختلاف الرغبة لدى الشخص، فهناك من استطاع ترك التدخين بعد جلستين فقط، وهناك من احتاج إلى أكثر من عشر جلسات، حسب اختلاف الرغبة لدى المريض وتقبّله لهذه العملية.

أما فيما يتعلّق بالفوبيا وأنواعها التي تزيد على خمسة وسبعين نوعاً، وكيف

يمكن للمعالجة بالإيحاء أن تُساعد على التخلص منها، وأيهما أفضل في هذه الحالة وأسرع للعلاج منها، التنويم بالإيحاء أم الأدوية النفسية؟

يؤكد الدكتور خشيم، بأن التنويم المغناطيسي يعالج جميع أشكال الخوف (الفوبيا) مثل الخوف من الأماكن المرتفعة، الطائرات، الحيوانات والخوف الاجتماعي، وغيره.

ولا يمكن إجراء مقارنة مع المعالجة الكيميائية والعكس صحيح، يكون ذلك على حسب الخلفية النفسية والاقتناع الموجودين لدى المريض.

بخصوص الآثار السلبية لطريقة المعالجة بالإيحاء، وهل حدث أن حصلت انتكاسات للمرضى بعد علاجهم بالإيحاء، أفاد الدكتور خشيم، بأن التنويم، يعمل على تدعيم إيجابيات جديدة في شخصية المريض، ويساعده على التواصل الجيد وتخطي العقبات التي تؤرق توافقه الاجتماعي. ولذلك، فإن الآثار السلبية للتنويم المغناطيسي، تكاد تكون معدومة. وإذا حدثت انتكاسة ما، بمعنى عودة المريض إلى ممارسة توافقه الأسري، فإن هذا يعكس مدى ضعف التشخيص للمعالج، أو ضعف الرغبة لدى المريض وليس ضعفاً أو خطأً في طريقة العلاج بالإيحاء نفسها.

وعن الآثار الجانبية لاستخدام طريقة العلاج بالإيحاء مقارنةً مع طريقة العلاج النفسية الأخرى، وهل هناك حالات تكون من الأفضل، لو تستخدم معها طريقة العلاج الأخرى، يجيب الدكتور خشيم بقوله، أن ما يصلح لشخصية ما، قد لا يتناسب مع شخصية أخرى، ولذلك، فالعلاج النفسي يتميز بتعدّد طرق العلاج. أما بالنسبة للإيحاء، فيتم ذلك عن طريق الإجراءات أو التدابير التالية:

أولاً، يقوم الطبيب النفسي بالكشف على المريض، للتأكد من حالته الجسدية والنفسية، ثم يقوم بتحديد مدى احتياجه لاستعمال الأدوية والعقاقير الطبية، ومن ثم يقوم بإجراء تحليل نفسي للمريض، لمعرفة مسبّبات المشكلة، ويحوّله إلى المعالج بالإيحاء.

يحدّد الدكتور خشيم الفرق بين التنويم المغناطيسي وما يسمى بالإبر

المغناطيسية، ولمن يستخدم كل منها وأيهما أفضل للمريض من حيث الفاعلية والأسلوب والنتائج، بقوله، إن فائدة الأبر تكمن في تنويم الشعور والإقلال من مقاومة المريض للتعبير عن رغبته وصراعاته الداخلية وهي الطريقة التي تستخدم في العلاج التحليلي. وذلك يأخذ وقتاً أطول لتحديد نقطة الصراع وتعديلها.

أما التنويم المغناطيسي، فهو يتعامل مع المريض، بمعنى أنه يتعامل مع اللحظة الراهنة، وللمريض الاختيار. وهناك إمكانية لممارسة الأفراد العاديين، للإيحاء، مع الأفراد المحيطين بهم، نتيجة سهولة تعلّم هذه الطريقة، مثل أن يستخدم الأب والأم الإيحاء مع الأبناء، مستعملاً قوة التكرار الدائم أمام أولاده، التي تخلق الروعة والتسلية لديهم.

أما عن مشاكل الزواج، وكيف ينصح الزوجين من خلال القيام بممارسات يومية معينة، لإيجاد نوع من التآلف بينهما، بأساليب إيحائية، سهلة التطبيق من قبلهما، يضيف الدكتور خشيم، بأن لديه العديد من الأساليب والطرق والتمارين التي يمكن أن يدرّب عليها الأزواج، لممارستها في المساعدة على تقبّل الطرف الآخر، من خلال تقبل الضغوط والسيطرة على الحالة العصبية والانفعالية الناتجة من اقتران شخصيات مختلفة عن بعضها. وقد يدرج هذا الأسلوب، تحت مسمّى «الإرشاد العائلي» أو «ترشيد الزواج»، وهناك عيادات متخصصة في مثل هذا النوع من التطبيقات في أنحاء العالم المختلفة، وهي ساهمت كثيراً في مساعدة الأزواج ولا يمكن حصرها في هذه المعالجة. ولكن يمكن أن تُقدّم مساعدة للزوجين من خلال جلسات إرشادية، يحاول فيها المعالج، الربط بينها، وتوضيح الرؤية لديهم، وعن طريق زوايا، قد تكون مفقودة من جهة الطرفين.

لكن هل يمكن التخلص من العادات والممارسات اليومية غير المحببة، مثل العصبية والنميمة واكتئاب العمل واكتئاب ما بعد النوم والتبول اللاإرادي لدى الأطفال، بواسطة المعالجة الإيحائية؟

يؤكد الدكتور خشيم، أنه من الممكن التخلص من جميع هذه الحالات المذكورة أعلاه، وهي عادات يومية سيئة، مصاحبة للأشخاص، ويختلف علاجها، باختلاف نوع المشكلة، وإن كانت متعددة لدى نفس الأشخاص.

وأشار، إلى أن ممارسة الاسترخاء الناجح أثناء العمل للتخلص من ضغوط الحياة، تكمن في أخذ وقت بسيط جداً للراحة يتراوح من دقيقتين إلى خمس دقائق، بحيث يمكن إجراء هذا الاسترخاء في أي وقت وأي مكان (السيارة، الطائرة، المكتب)، بشرط أن يكون الشخص متدرباً بطريقة جيدة على ذلك، لكي لا يؤدي إلى ردود عكسية للاسترخاء، مثل الصداع الذي قد يصاب به الشخص المعني، بعد الاستيقاظ من عملية الاسترخاء، إذا لم يكن قد أدى هذه العملية بالطريقة الصحيحة. والاسترخاء يفيد العقل والجسم معاً.

من تجارب واختبارات وقصص التنويم المغناطيسي

نوّمت التلميذة «س» الطالبة في صف من صفوف علم النفس بالطرق التالية:

استرخت في كرسي مريح وثبتت عينيها على كرة زجاجية وضعت فوق رأسها، بشكل أجبرت بواسطته على رفع عينيها إلى الأعلى، لكي تستطيع التحديق فيها. فبدأ أستاذها الطبيب يوحي لها:

لقد أخذت عيناك بالتعب، لقد أخذت أعضاؤك بالتراخي، إنك تدخلين في نوم عميق، إنك ستنامين حتى أوقظك، ولكنك ستنسين كل شيء حدث لك. وقد تابع قوله هذا على شكل رتيبة، حتى بدأت أجفانها بالتراخي، وبدت تجد صعوبة في فتح عينيها.

ثم قال لها الطبيب: إن عينيك ترتجفان وعضلاتك قد تعبت، إنهما تنطبقان أكثر فأكثر، إنك الآن عاجزة عن فتح عينيك.

حاولي أن تفتحيها، لكنها فشلت. ولكي يتأكد المنوّم أنها لم تكن تمثل عليه، قال لها أن يدها اليمنى بدت تتخدّر، وأنها عما قريب ستفقد الاحساس بها، حتى تراخت يدها، ثم أخذها الطبيب وغرس فيها دبوساً معقماً، فلم تقاوم الفتاة بأي وجع.

أما حين جرب اليد الأخرى، فما كاد يلامسها الدبوس، حتى سحبت يدها. فتأكد أنها استغرقت في النوم، وحينها قال لها بعد أن أعدّ إلى العشرة، سوف تستيقظين وتعودين إلى مقعدك، وتكونين يقظة تماماً. وحين أحكّ رأسي،

أثناء إلقائي الدرس، ستغادرين مقعدك وتذهبين إلى غرفتي وتجدين ردائي خلف الباب، فتحضرينه إليّ وتلبسيني إياه، فإذا رفضت لبسه، أجبريني على لبسه.

ثم قال: 1 ـ 2 ـ 3، وقد بدأ الاستيقاظ، 4 ـ 5، إنك تستيقظين أكثر، 6 ـ 7 ـ 8، تستيقظين أكثر، 9 ـ 10، لقد استيقظت تماماً.

وحين فتحت «س» عينيها، بدا عليها شيء من الاضطراب. وبدأ المدرس يشرح درسه، ثم بدأ يحكّ شعر رأسه، فبقيت الفتاة جالسة على مقعدها. ولكن ظهر عليها شيء من القلق. وواصل الطبيب محاضراته.

وبعد دقيقة غادرت «س»، الغرفة بتردد ثم عادت ومعها معطف المدرس. وقالت للطبيب: أرجو أن تلبس معطفاً، فالطقس بارد. فرفض الطبيب، فأصرّت وألحّت. ولما انصاع الطبيب، لما طلبته الفتاة، ظهر على الفتاة، علائم الارتياح.

فلما سُئِلت عما فعلت، قالت إنها لا تعرف، وقالت إنها فكرة طرأت على ذهنها، حين بدأ المدرس بحكّ رأسه، وأدركت سخف ما فعلت، لكنها لا تستطيع أن تقاوم ذلك.

من عجائب وغرائب التنويم المغناطيسي

كثر الحديث عن عجائب وغرائب التنويم المغناطيسي في وسائل الإعلام المختلفة. والنوم المغناطيسي، اسم وضع على النوم الصناعي، الذي يحصل للإنسان، بإدمان النظر مدة طويلة إلى شيء مضيء أو بإمعان الفكرة في موضوع واحد.

ولهذا النوم درجات شتى، فمن درجة، يتذكر المنوم فيها اسمه ويكون مالكاً لجزء من حريته، إلى درجة، يكون فيها تحت تصرّف منوّمة، وخاضعاً لإرادته كل الخضوع، فنراه يقتنع بكل ما يوهمه به اقتناعاً تاماً. فلو أوهمه مثلاً، أنه ملك عظيم، أخذ في الحال شكل العظمة والأبهة، وأعطى نفسه جميع سمات الملوك في الكلام والحركات. وإن أوهمه أنه متسول ذليل، خضع واستكان، وتقمص سائر صفات الفقراء والبائسين.

فقد روت إحدى المجلات الفرنسية عام 1896، أن رجلاً نوّم زنجياً، وأوهمه أنه ذئب ضار، فانبعثت فيه صفات وخواص الذئب، وهام على وجهه في الأسواق، فقتل ثمانية أشخاص، وحاول نهش لحومهم.

وباختصار، يكون المنوم تحت سلطان المنوم، فيُريه ويُسمعه أشباحاً وأصواتاً لا وجود لها، ويجعله يحس بما لا حقيقة له إلا في مخيلته. فإن أعطاه قدحاً من الماء وأوهمه، أنه خمر، سكر وأنتشى، وإن أمره بأكل بصلة حرّيفة وأقنعه بأنها كمثرى لذيذة أكلها وتلذّذ بها.

هذه المسألة ولو كانت معروفة عند قدماء المصريين والكلدانيين وغيرهم من الشعوب الأخيرة، إلا أنه لم يتحدث بها في أوروبا إلا في سنة 1775. وأول

من تكلم بها، كان العالم الألماني «مسمر»، الذي قرر أن في الإنسان «سيالاً مغناطيسياً»، لا يعرف كنهه وحقيقته، ينبعث منه بالإرادة ويؤثر على الأشياء والأشخاص تأثيراً خاصاً. وأشار إلى أنه تمكن من شفاء الأمراض العصبية بنجاح، بواسطة هذه الطريقة. وقد ازداد أنصار «مسمر» ـ كما نعرف وكما ذكرنا في صفحات أخرى من هذا الكتاب ـ أمثال «شاردل» و«شانييه» و«ده بوتيه».

وقال «ج. دولن» في كتابه المسمى «المذهب الروحي أمام العلم»: «أما الآن فقد حصل في صالحه رد فعل عظيم، فإنك ترى الجرائد على اختلافها والمجلات الطبية منشغلة بالشواهد العجيبة لفن التنويم المغناطيسي».

وقال الدكتور «شاركو»، وهو أعظم ركن للنهضة الطبية في ذلك العصر: «النوم المغناطيسي، عالم تجد فيه المشاهدات المحسوسة المادية التي تنطبق على علم الفيزيولوجيا، اشياء أخرى خارقة للطبيعة لم يستطع أحد تفسيرها حتى الآن، ولا تنطبق على أي قانون تشريحي».

إن هذه الخوارق للطبيعة التي يذكرها العالم «شاركو»، تثبت بطريقة محسوسة لا تحتمل الشك، وجود الروح، لأنها فضلاً عن أنها تنفذ عن قوانين التشريح تعارضها وتلاشيها.

قال الأستاذ «بيو» في كتابه «المخاطبات على المغناطيس الحيوي»:

«النوم المغناطيسي يثبت وجود الروح وخلودها، ويبرهن على إمكان اختلاط أرواح متجردة عن المادة بأخرى لم تزل مكتسبة بالمادة».

من ضمن عجائب التنويم المغناطيسي، التي تهدم قوانين الفيسيولوجيا، هي فقد المنوّم للإحساس من كل شيء يصيبه من غير منوّمه، فيمكنك أن تقطع جسمه إرباً إرباً دون أن يتألم، أو أن يستيقظ.

قال «دولن» في كتابه المذكور آنفاً، أن: «النوشادر» المركّز، إذا أشممته للمنوم، فلا يحدث لديه أقل تأثير، مع أن هذا المحلول إذا شمّه الإنسان في الحالة الاعتيادية والطبيعية، يسبّب له الموت.

وإذا تلاشت خاصية الحس عند المنوّم، فليست خاصية السمع بأقل تلاشياً منها، فإن أعظم حركة أو صوت، لا يؤثر على عصبه السمعي، وكأنه وقع في شلل عام.

وقد أطلقت عيارات نارية قرب فتحة اذنه، ولكنها مع تأثيرها على لحمه، أقنعت كل من شاهدها أنه لم يتأثر منها أدنى تأثّر.

ولكن هذه الحال لا يتمتع بها المنوّم (بالفتح) إلا بالنسبة لغير منوّمه، لأن هذا بمجرد تحريك شفتيه بصوت خافت، يمكنه أن يفهم المنوّم ما يريده عن بعد، يستحيل غيره، أن يسمع منه شيئاً، بل ولا أن يرى تحرك شفتيه».

وكتب «ده بوتيه» في بعض مؤلفاته مخاطباً تلاميذه: «إنكم تعلمون أننا قد شاهدنا التنويم المغناطيسي، وأن عدداً غفيراً من الأطباء قد انجذبوا إلى الموضوع، وطلبوا أن يتحققوا بأنفسهم من صدق ما قدمته إليهم، وإني قد تركتهم يجرّبون ما يشاؤون، لأنه لا يلزمنا أن نصدق إلا ما يقع تحت حسّنا من الأشياء الخارقة للطبيعة.

وقد رأيتم أن حضور ذلك الكمّ من الناس، لم يمنع حصول المغطسة مطلقاً. وأنه بمجرد حدوثها، أخذ الحضور يمتحنون بأنفسهم عدم حساسية الممغطس. فابتدأوا بإمرار ريشة خفيفة على شفتيه وعلى أجنحة منخاريه، ثم شكّوا جلده شكّاً، أحدث له أوراماً. فلم يُشاهد أقل تغيّر أو ألم.

وكان النبض منتظماً للغاية. ولكنه بمجرد نهوضه من النوم، أحسّ بكل الأوجاع التي تستلزمها تلك الأعمال».

والجدير بالذكر، أن كتب هذا الفن مشحونة ومليئة بالمشاهدات التي دلّت على فقدان المنوَّم لخاصيّة الحسّ، ومنها ما يعارض قوانين الفيزيولوجيا بالمطلق. مثال ذلك، أن الدكتور «مارج» والدكتور «اسكيرول»، اشتغلا بهذه المسألة في مستشفى «سلبتريير» في فرنسا، وأثبتا عدم وجود الإحساس (الحس) عند المنوّم بطريقة مدهشة على رؤوس الأشهاد (أي علناً).

ومن ضمن تجاربهما، أنهما أتيا بأربع أوقيات من مسحوق «النشادر» المركز

وأشمّاه للمنوّم، بضع دقائق متوالية، وجرّبا ذلك عدة مرات، فلم يشاهدا أدنى أثر من ضجر أو وجع عنده. فشكّ أحد العلماء المفكرين لفن وعلم التنويم، في وجود هذا المحلول في الإناء، لدهشته من عدم تأثيره، فاقترب من الإناء فشمّه، فسقط ميتاً في الحال.

إن الكثير من هذه المشاهدات الغريبة والعجيبة، مسطّرة في كتب العلم الطبي، وليست مقتصرة على عدم الحساسية، بل على أمور أخرى مهمة، كالإخبار بالمغيبات ورؤية الأشياء البعيدة والنفوذ إلى أسرار الواقفين أمامها والبعيدين عنها، مما لا يكاد يصدقه البشر لولا أنه محقق من المشاهدات الحسية الكثيرة والتواتر العلمي الذي لا يحسن الشك فيه.

ينكر معظم الشرقيين قيمة هذا العلم، بسبب عدم معرفتهم الكافية عنه. وقد ذكر الكاتب الفرنسي «جول بوا» في جريدة «الطان» في 21 حزيران عام 1904 ما يلي:

«إن ما حدث من أنواع الشفاء بالتنويم مما يكاد يعدّ معجزات، وما حصل من الفوائد من التلقين بطريق الاستهواء، وما يرى من مزايا الاعتقاد وثبات الإرادة والمحاولات المدهشة بواسطة «التليباتيا» ومسائل الإحساس بالمستقبل وقراءة الأفكار وظهور شبح الإنسان في مكان، بينما يكون هو في محلّه لا يتحرك. واستخراج القوة الحيوية من الجسد (وقد توصلوا إلى رسمها وقياسها)، وما يراه الإنسان من الغيبوبة في النوم والإنباء بالأمور المستقبلية، والخوارق الحاصلة من الوسطاء والفقراء والهنود».

ويقول «بوا» في نفس الجريدة:

«إن جمعيات الأبحاث النفسية في لندن ونيويورك وألمانيا وإيطاليا وروسيا مؤلفة من معالجين طبيعيين وأطباء ومعالجين كيميائيين وعمرانيين وفلاسفة مهتمين بهذه المسائل الجذابة التي طالما هزئ منها البعض. وقد تأسست في باريس نوادٍ مخصصة للبحوث النفسية الفيزيولوجية، حصلت من علماء النفس على مساعدين

مثل «دار سونفال»، «بوشار»، «ميزيير»، «بويسون»، «متشنيكوف»، «بيريه»، «جيار» و«سوليي برودوم»، إلخ.

وبذلك فقد أصبح مستقبل هذه الأبحاث بملاحظة هذه العقول الكبيرة، يسير على دستور علمي ومأموناً عليه من الخطأ».

لم يعرف القدر العلمي والأهمية الطبية العلاجية لهذا الفن، إلا عندما وفّق الطبيب الإنكليزي «جيمس بريد» عام 1830، إلى إظهاره والسير فيه سيراً علمياً.

من هنا، صار التنويم الاصطناعي، عضد الطب والمعين له عند المعضلات التي تقصر عن حلها وسائله العلاجية.

قال الأستاذ «بلز» في كتابه «الطب الطبيعي» في مجلده الأول، صفحة 742:

«لما نشر «بريد» كتابه عن التنويم الصناعي، لم يأبه له الطب الرسمي ولم يعتدّ به. وما لفتنا إلى مزاياه الطبية، هما الطبيبان الفرنسيان «أذام» من مدينة «بوردو» و«ليبولت» من مدينة «نانسي». وقد أكد الطبيب الأخير، إمكانية استعمال التنويم والاستفادة منه طبياً وبرهن علمياً على إمكان التأثير على المرضى عن طريق التنويم، من جهة التلقين وإحداث آثار هامة ضد الأمراض، فقابل الناس هذه المزاعم أولاً بالسخرية، ثم بالاضطهاد، ثم انتهى الأمر إلى أن أخذت مكاناً مرموقاً من العلوم الطبية، وألقت على مسائل الروح الإنسانية نوراً ساطعاً، بعد أن كان الناس يجهلون تلك الأمور.

روى الأستاذ الروسي «أكزاكوف»، أن امرأة الأستاذ الإنكليزي «دومرجان»، اعتادت تنويم امرأة وإرسال روحها إلى المكان الذي تعينه لها. فقالت لها يوماً وهي نائمة:

«اذهبي إلى منزلي الذي كنت أسكنه قديماً».

فقالت النائمة:

«قد فعلت وطرقت الباب بشدة». فقالت امرأة الأستاذ: «فذهبت بنفسي في

اليوم التالي، لأتأكد من صدقها في تلك المسألة، وسألت عمّا حصل في تلك اللحظة، فأجابني السكان بأنهم سمعوا طرقاً شديداً على الباب، فذهبوا، فلم يجدوا أحداً، فعلموا أن ذلك فعل أشقياء الأطفال.

يقول «أكزاكوف» عن هذه المحادثة، أنها تثبت بطريقة لا تقبل الشك أن للروح وجوداً متميزاً عن المادة، وأنها تستطيع أن تفعل ما يعين لها بنفسها.

واستشهد أيضاً بهذه الحادثة الغريبة، وهي أن المنوّم الشهير «لويس»، أنامَ امرأة أمام جماعة وأمَرَها بأن تذهب إلى منزلها، فتنظر ماذا يعمل أهلها. فقالت المنوّمة: ذهبت، فوجدت فيه شخصين يشتغلان بأشغال منزلية. فقال «لويس»:

إلمسي أحدهما بيدك. عند ذلك أخذت المنوّمة تضحك قائلةً: لمست أحدهما كما أمرتني، فخافت خوفاً شديداً.

فسأل «لويس» الحاضرين عمّا إذا كان منهم من يعلم بمنزل المرأة فأجاب بعضهم بالإيجاب، فَرَجاهم أن يذهبوا إلى منزلها، ليتأكدوا مما حصل. فذهبوا وعادوا مؤكدين بأن ما قالته النائمة صحيح. وذلك أنهم وجدوا أهل ذلك المنزل في غاية الهرج من شدّة الخوف، وبسؤالهم عن السبب، أجابوا بأنهم رأوا شبحاً في المطبخ يمشي ثم جاء فلمس إحدى اللتين كانتا فيه.

لقد خطا فن التنويم المغناطيسي خطوات واسعة جداً، وتولاها علماء معروفين، مثل العالم الكولونيل «دوروشاس» مدير مدرسة الهندسة في «باريس» الذي تمكن من إخراج روح الإنسان بواسطة التنويم، وذلك أنه استمر يؤثر على شخص بعد تنويمه، فزاده نوماً، حتى وقع في شبه موت، ففقد الحس والحركة، وجمد جسمه. ولم يتمكن من مخاطبته، ولأجل معرفة ما به، عمد إلى تنويم شخص آخر نوماً وسطاً ثم سأله عما أصاب الأول، فقال أن روحه خرجت وجلست بجانبه على بعد ما، فما زال «دو روشاس» يتلمس تلك الروح، حتى قال له النائم نوماً وسطاً، أن يدك الآن على ساقها. فأثر الكولونيل على تلك الجهة بمشرط، فحدث في الحال جرح على ساق المنوّم، مع أن المسافة بينهما أكثر من متر.

ثم أخذ في إيقاظ ذلك المنوّم، فلما وصل إلى حالة وسطى، أخذ يرجوه ويستحلفه أن يزيده نوماً، حتى يتم خروج روحه ومحتجّاً بأن الحياة الأرضية سجن مظلم، وأن روحه لما خرجت، كانت تسبح في الوجود مطلقةً بلا قيد، وأنا رأت من لِذّات الحياة ما لم تكن تحلم به، وهي في الجسد، وأنها لم تكن متعلّقة ببدنها إلا بخيط دقيق. فلم يصغ الكولونيل إلى كلامه وأيقظه، فلما وصل إلى الحالة العادية، لم يذكر مما جرى له شيئاً فأعاد تنويمه، فتذكر كل ما حدث له أولاً، كأن له حالتين من الوجود: حالة تغلب فيها الروح على الجسد، فيعيش الإنسان معيشة روحية، وحالة يغلب فيها الجسم على الروح، فيعيش الإنسان في حالة حيوانية.

وقد توصل العالم «دو روشاس» إلى إحداث تجارب أخرى نقلتها المجلة الروحية الفرنسية في سبتمبر 1914، تحت عنوان: «قهقرة الذاكرة وخاصية معرفة المستقبل»، إذ قال:

«عَلِم الناس منذ زمان مديد أن خاصيّة تذكر الأحداث الماضية في الإنسان، تقوى وتنضبط جداً في أحوال خاصة، لا سيما في آخر لحظات الحياة. وقد شاهدت أخيراً، أنه يمكن الحصول على هذه الخاصية بالتجربة، بتنويم الشخص بواسطة الإشارات الطوليّة. بهذه الوسيلة، يمكن التطواف بالشخص على كل أدوار حياته السابقة. ومتى أثّر على المنوّم بالإشارات العَرْضية، وصل به إلى حالته العادية، ماراً على حوادثه الماضية بالترتيب، حتى يصل إلى السن التي هو فيها. فإن أمعن في العمل، أوصله إلى سن الشيخوخة وبلغ به عكس ما بلغ أولاً، أي أنه بالفعل الأول يصل به لسن الطفولة تدريجياً، وبالفعل الثاني، يصل به إلى ما سيصل إليه من سن الهرم.

إذا كان الشخص صاحياً وأثّر المنوّم عليه بالإشارات العرضية أي بالإشارات المهرمة، هرم الشخص شيئاً فشيئاً، وتغلغل في حوادثه المستقبلية. فلأجل إرجاعه إلى سنه الأصلية، يجب التأثير عليه بالإشارات الطولية التي تُلاشي آثار الإشارات الأولى.

قد تحصل هذه التجارب بطريقة واضحة جداً على شخصين. وها أنا أورد بعض تلك المشاهدات من سجلّ التجارب الخاصة بها.

وأذكّر القارئ بأن الحوادث المغناطيسية تولّد عند أكثر الناس، سلسلة من أدوار «ليتارجية» (الليتارجيا حالة تشبه الموت)، تتعاقب مع أدوار الانتقالات النوميّة، كما يتعاقب النوم واليقظة في الحياة العادية.

وفي حالة الليتارجيا، كما في حالة النوم العادي، يسمع الشخص بقوة أو بضعف، ولكن لا يستطيع الكلام، وهو في حالة الانتقال النومي من جهة الحالة الطبيعية، كما هو في حالة اليقظة، غير أنه لا يحسّ إحساساً جلدياً».

الحالة الأولى مع السيدة «لمبير»:

ذكر أنه بدأ تجاربه مع مدام «لمبير»، ونجح في قهقرة ذاكرتها تدريجياً، حتى مرّ بها على جميع مراحل حياتها السابقة، إلى أن أوصلها إلى الوقت الذي كانت فيه جنيناً في بطن أمها.

ثم أَصْعَدَ ذاكرتها حتى تذكرت نفسها، لما كانت روحاً مجردة، على هيئة كرة من نور سابحة في الفضاء، ثم عكس الأمر، فأثر عليها بالإشارات العرضية، بقصد التغلغل بروحها في حوادثها المستقبلية، فما زالت روحها تنتقل بها من دور إلى دور حتى وصلت إلى سن الهرم وشعرت بما ستكون عليه من قبل أن تصل إليه، فطلب إليها الأستاذ أن يهرمها حتى تصل لدور الموت المنتظر، لنرى كيف يكون حالها فيه، فأَبَت.

الحالة الثانية مع «جوزفين»:

وصف الأستاذ «دو روشاس»، جوزفين، بأنها خادمة عمرها 18 سنة، في بيت أحد معامليه، ممّن يعتقدون «بالسبرتزم» وأن لها حساسية شديدة، وأن صحتها جيدة، إلخ.

ثم قال:

«لما رجعت إلى «فوارون»، عدت إلى التجارب ذاتها مع جوزفين، بدون أن أكاشف أحداً بأعمالي في باريس».

الجلسة الأولى:

«أنمتها بواسطة الإشارات الطولية، للحصول على تراجع وقهقرة ذاكرتها، ثم أيقظتها بإشارات عرضية، فلما عادت إلى حالتها العادية، ورجعت إليها مداركها، أدمت التأثير عليها بالإشارات العرضية، بحجة إنهاضها (إيقاظها) تماماً. فلم تمر إلا دقيقة أو دقيقتان، حتى قالت بأني شارعٌ في تنويمها بدل إيقاظها. فكلفتها أن تترك نفسها بدون أن تخشى شيئاً، فاعتراها دور «ليتارجيا»، مكث مدة، ثم استيقظت منه في دور انتقال نومي، فسألتها عما إذا كانت لم تزل عند سيدها الحالي المدعو «س»، فأجابت بالسلب، قائلةً أنها تركته منذ سنتين، لترجع إلى بلدها (م)... وإنها الآن لدى أهلها، ولها من العمر 25 سنة (مع أنها الآن لا تتجاوز 18 سنة، ولكنها ترى مستقبلها).

فأثرت عليها، مرةً ثانيةً، بإشارات عرضية، فاعتراها دور «ليتارجيا» كانت في أثنائه في غاية السكون، ولكن لم يمضِ إلا وقت قليل، حتى لاح عليها ألم شديد جداً، فأدارت وجهها وخبأته بيديها. وبكت بكاءً مراً، حتى أن زوجة السيد «س» تأثرت من فعلها غاية التأثر، وانسحبت إلى غرفة أخرى. فلما وصلت إلى الدور التالي، وهو دور «الانتقال النومي»، ظهرت حزينة، كما كانت، فسألتها عما أصابها، فلم تجب، ولفتت وجهها، كأن بها حياء من شيء ما، فأعملت الظن والحدث في سبب أوجاعها، وقلت لها، لعلّك تزوجت الآن، فقالت:

لا، لأنه لم يرد مع أنه وعدني التزوج بي وعداً صريحاً.

فقلت لها: أخبريني عن اسمه، وأنا أجتهد في التأثير عليه وإقناعه، فأجابتني قائلة:

إنك لن تصل إلى غاية معه وإني قد بذلت جهدي فلم أنجح.

فعلمت أنها لم تزل في بلدها، وأن سنها بلغت 32 عاماً وأنها أصيبت بنفس الحالة التي سبق وأن أصيبت بها منذ سنتين ولم أعرف اسم الذي تيّمها.

لما رأيت حالتها من الكرب الذي أثر علينا جميعاً لشدّة وقعه وظهور

فداحته، أعدتها إلى حالتها العادية بالإشارات الطولية، وهي مارة على الأدوار المتعاقبة من «الليتارجيا» و«الإنتقال النومي».

الجلسة الثانية:

«في هذه الجلسة أعدت أعمالي السابقة، فقهقرت ذاكرتها أولاً بإشارات طويلة، ثم سرت بها نحو المستقبل بواسطة الإشارات العريضة، فاعتراها بعد الحالة الاعتيادية (الطبيعية)، دور من «الليتارجيا» فيه هدوء، ثم استيقظت، وهي في سن ال25 سنة في بيتها، ثم اعتراها دور ثالث من «الليتارجيا» بأوجاع وخجل، ثم استيقظت ثانية في سنة 33 سنة، فذكرتها بعلاقتنا السابقة في «فوارون»، وأقنعتها بأن تثق بي، فلفظت اسم متيّمها بارتباك، وإذا به شاب من المزارعين في بلدتها وأسمه «أوجين ف.» وأنها قد جاءت منه بولد واحد، فزدت التأثير عليها، فاعترتها «ليتارجيا»، ثم أعقبه انتقال نومي، ثم نهضت وهي في سن ال40 عاماً، ساكنةً بلدتها «م». . . ، وهي في غاية الحزن وعلمت منها أن ابنها مات قبل قليل وأن «أوجين ف.» تزوج بامرأة أخرى.

فزدتها تأثيراً، فاعتراها دور رابع من «الليتارجيا»، أعقبه دور رابع من الانتقال النومي، وإذا بها في سن 45 سنة، تعيش من خياطة القبعات لأحد الخياطين.

وجدتها مكتئبة جداً، وليس لديها علم عن سادتها الأولين، وعلمت منها أو «لويزة» أفضل وأصدق صديقاتها في «فوارون» قد كتبت لها ثلاث رسائل ثم قطعت المراسلة (المكاتبة).

فزدتها تنويماً بالإشارات العرضية المُهْرِمَة، وكانت قد تعبت، فسألتها بعد عدة دقائق، من دور «ليتارجيا» ظاهرية، عما إذا كانت قد تقدمت أدواراً عديدة إلى الأمام. فأجابت بأنها الآن في غاية الهَرَم والشيخوخة، وأنها تعيش بفضل خياطتها، ولكنها الآن نسيت شيئاً من آلامها السابقة. فكلّمتها عن الموت، وسألتها عما إذا كانت تود أن تعرف ما سينالها متى تركت هذه الحياة، فأجابت بالإيجاب. فقلت: إذاً يلزمني أن أزيدك هرماً، فقاومت كثيراً، ثم لما أكّدت لها،

أني أعيدها إلى حالتها الراهنة، رضيت وخضعت. وعندئذٍ، زدتها بإشارات عرضية، فلم تمر إلاّ دقيقتان أو ثلاث دقائق، حتى رأيتها انقلبت على ظهر كرسيها، بآلام شديدة جداً ثم خَرّت إلى الأرض، واعتراها النزاع وسكرات الموت. فزدتها مَغْنَطَةً لأجاوز بها هذا الدور الشديد، ولكي أسألها، فماتت، ورأيتها غير متألمة ولم ترَ أرواحاً، وأمكنها أن تتبع جنازتها ودفنها، وتسمع ما صار يقوله الناس عنها، كقولهم: «الموت أَوْلى بهذه المرأة المسكينة، فليس لديها ما تقيت به نفسها».

وسمعت دعوات القسّ التي لم تفدها ولم تعينها أبداً ولكن دورانه حول تابوتها، كان يمنع احتفاف الأرواح الشريرة. وشاهدت أن الأفكار «الاسبريتية» التي تعلمتها عند سيدها القديم، قد نفعتها جداً، لأنها أعلمتها بحقيقة حالها.

فلما وصلت بها إلى هنا، لم أرَ حسناً، أن أبعدها عما وصلت إليه، فأعدتها إلى حالتها الأصلية (العادية)، بالإشارات الطولية، فأحدثت الظواهر التي مضت، ولكن بطريقة عكسية، فإنها تقهقرت، حتى مرّت إلى دور النزع، ثم منه إلى علاقتها بذلك الرجل».

يريد العلماء المعالجون بالتنويم المغناطيسي ـ من خلال سرد هذه العجائب والغرائب التي ترقى إلى مستوى الأساطير الخرافية ـ أن يثبتوا أن الإنسان ليس بمادة صرفة، بل أن فيه سراً روحانياً دفيناً ومتميزاً عن مادته، وهو حقيقته الكريمة، ولولا ذلك، لما شوهدت منه، وهو في حالة النوم المغناطيسي، عند تعطّل حواسه ومشاعره، تلك الأحداث الروحية المدهشة.

ويرى هؤلاء العلماء، أنه لو كان الإنسان مادة محضاً، لما أمكن أن تنشأ منه أمثال هذه الحوادث التي أظهرتها تجارب الكولونيل «دوروشاس» (المذكورة أعلاه)، من تقديم الذاكرة وقهقرتها، وإخراج القوة الحيوية، إلخ.

التنويم المغناطيسي بين الحقيقة والخيال

ما علاقته بالسحر والتنجيم والعرافة والكهانة والرَّقية؟

هل هو علم طبي أم شعوذة ودجل وخرافة وأساطير؟

هناك معلومات مختلفة ومتعددة حول التنويم. فما هي حقيقته العلمية، وما قدر العلمية في هذه الحقيقة؟

الأمر الأول، هو أن الاسم الصحيح للظاهرة، هو «التنويم» فقط، ولا شيء فيها من المغناطيسية، ولا علاقة لها بالمغناطيس.

الأمر الثاني، هو تاريخ هذه الظاهرة، ولعل أشهر من التصقت باسمه هو «بيير ميسمير» الذي مارسها في المعالجة في نهاية القرن الثامن عشر وبداية القرن التاسع عشر، ولكنه لم يكن أول الممارسين لها، فقد سبقه إلى ذلك بقرون «بارسيليوس» في القرن الخامس عشر والسادس عشر. وكان «ميسمير» يعالج الأمراض الهستيرية بالتنويم، وحيث يصطفّ مرضاه في نصف دائرة، ويدخل إليهم في قاعة منخفضة الإضاءة، مرتدياً عباءة سوداء، وفي يده قضيب معدني (اعتقد أنه ينقل القوة المغناطيسية إلى مرضاه)، ويشير بحدة وبصورة درامية مفاجأة، إلى أحد مرضاه قائلاً: «نَمْ»، فيقع المريض في النوم، وبعد أن يتلقى تعليمات «ميسمير»، يصحو من النوم، وقد شفي من اضطرابه الهستيري.

وقد شغلت هذه الظاهرة، المجتمع الفرنسي، واكتسبت معارضة شديدة بين الأوساط العلمية، فشكلت أكاديمية العلوم الفرنسية لجنة لفحص الأمر. وبعد أن شاهدت اللجنة ما يحدث، أعلنت أنها نوع من الاحتيال، ولا أساس علمي لها. فثار «مسمر» واحتج، فشكلت الأكاديمية لجنة جديدة برئاسة «لافوازييه» عالم

الفيزياء الشهير، وبعد أن شاهدت اللجنة ما يقوم به «مسمر» أعلنت أن الظاهرة حقيقية، وأن المرضى ينامون بالفعل، وأن هناك نتائج إيجابية تتحقق، ولكنها لا تعرف كيف يحدث ذلك.

وعرضت الحكومة الفرنسية على «مسمر» مكافأة قدرها 20،000 فرنك فرنسي، وهي ثروة بمعايير ذلك الزمن، مقابل أن يكشف عن سر التنويم، إلا أنه رفض هذا العَرْض. ونحن نعلم الآن لماذا رفض، فالحقيقة أنه لم يكن يعرف كيف تحصل هذه الظاهرة. وتحت ضغوط المجتمع العلمي، اضطر «مسمر» لمغادرة باريس والهجرة إلى سويسرا. وبعد أن فقد سمعته وجدارته العلمية، أقدم على الانتحار. وبموته مات فن «التنويم» لفترة طويلة من الزمن. إلى أن عاد الاهتمام به من جديد في بريطانيا، حيث تمكن طبيب إنكليزي معارض ورافض لفكرة «التنويم» هو «جيمس بريد» من اكتشاف حقيقة التنويم، عام 1842، وأنه يعتمد على القابلية للإيحاء، ويتم من خلال إحداث شلل وظيفي مؤقت، في جفن العين، وحيث يظل الشخص الذي خضع للتنويم يقظاً ومطيعاً لتعليمات المنوّم، متقبّلاً لإيحاءاته المختلفة.

ومنذ ذلك التاريخ، تم القبول العلمي للتنويم، واتسعت دائرة ومجالات استخداماته في العمليات الجراحية، حيث ينوّم المرضى قبل الجراحة، وتتعالى صرخاتهم إلى أن يخفّ الألم. غير أن طب وعلم التنويم تعرض لضربة قاسية أخرى، جاءت نتيجة اكتشاف أطباء الأسنان للبنج (المخدر)، الذي كان استعماله في الجراحات المتنوعة، أسهل وأيسر، فتراجع استخدام فن التنويم المغناطيسي تماماً.

حول السحر والعرافة والكهانة:

يقول الشيخ عمر بن فهد الشمري، أن المتأمل لأحوال الناس، في هذا الزمان، يرى العجب العجاب، من تهافت جهال الناس على السحرة والكهنة والعرافين، إما لطلب دواء أو لعطف قلب أحد الزوجين على الآخر، أو للتفريق بينهما، أو تقصّد الضرر بالآخرين، أو للسؤال عما يحدث مستقبلاً أو السؤال عن المفقودات. ويكثر هذا التهافت بين النساء، لشيوع الجهل بينهن.

ونسمع الكثير هذه الأيام عن الأطباء الروحانيين، المعالجين من خلال الضرب على المندل، وقارئ الكف وفنجان القهوة، وغيرهم.

في هذه الصفحات، سنتعرّف إلى حقيقة هذه الأمور.

ماذا عن نشأة السحر؟

يرجع تاريخ السحر إلى العصور القديمة جداً، وذلك لعموم قوله تعالى:

﴿كذلك ما أَتَى الذين من قَبْلِهم من رسولٍ إلاّ قالوا ساحِرٌ أو مجنونٌ﴾.

وقد استدل بهذه الآية، على أن السحر قديم، ويعود إلى عهد نوح وعاد وثمود وفرعون وقومه.

التعريف بالسحر:

من ناحية اللغة: هو ما لطف ما أخذه ودقّ من قول أو عمل، يخدع الناظر، ويصرف العين عن حقيقة الشيء، حتى أن العين ترى الشيء على خلاف حقيقته، وربما يتم التقرّب إلى الشيطان، وبمعونة منه، وهو قد يزيل الصحة إلى المرض، ويزيل البغض إلى الحب، أو العكس.

والسحر مذموم بكل صوره، إلا قولاً استميلت به القلوب إلى الحق.

واصطلاحاً: هو المخادعة، أو التأثير في عالم العناصر، بمقتضى القدرة المحدودة، بمعين من الجن، أو بأدوية، أثر استعدادات لدى الساحر.

ما هي الكهانة؟

لغوياً: تكهن تكهناً: إذا قضى بالغيب. والكاهن من يزعم أن له تابعاً من الجن ينقل إليه الأخبار. والعرب تسمي كل من يتعاطى عملاً دقيقاً كاهناً.

وفي الاصطلاح: الكهانة هي الإخبار عن الكوائن في مستقبل الزمان وادّعاء معرفة الأسرار، ومطالعة علم الغيب، بمعين أو غير معين.

ماذا عن العرافة؟

لغةً: هو الحازي أو المنجّم الذي يدّعي علم الغيب. وهو من يزعم معرفة

الأمور، بمقدمات يستدل بها على مواقع ما يريد وهو الذي يدري معرفة مكان المسروق، ومكان الضالة.

وفي الاصطلاح: العرافة هي الإخبار عن المغيبات، بضرب من قول أو فعل.

مقارنة بين الكهانة والعرافة:

1 ـ يتفقان في دعوى معرفة الغيب.

2 ـ يختلفان في وقت الغيب المدّعى.

الغيب ثلاثة أقسام هي:

1 ـ غيب ماضي.

2 ـ غيب حاضر.

3 ـ غيب مستقبل.

فالكاهن يدّعي معرفة غيب المستقبل، والعرّاف يدّعي معرفة غيب الماضي والحاضر.

علامات السحرة والكهنة والعرّافين:

1 ـ علامات السحرة:

يسأل عن اسم أم المريض، ويطلب شيئاً من ملابسه أو يطلب ذبح حيوان بصفات معينة، ويلطخ مكان المرض بالدم، يكتب الطلاسم، ويرسم أشكالاً غريبة، ويقرأ عزائم بألفاظ غير مفهومة، يعطي حجباً بها جداول وحروف مقطعة، وربما طلب التبخر بأوراق عليها حروف أو أشكال أو أنه يقوم بحركات عجيبة، ويدّعي أنها من سحره، أو أنه يدّعي بأنه يقوم بالمغناطيس.

2 ـ علامات الكهنة:

ادعاء معرفة الغيب والمستقبل، أو يدعي أن الجن تسترق له السمع من

الملائكة، أو يدعي معرفة سعادة أو شقاوة الإنسان، أو يخط بالأرض، أو يقرأ من كتف الشاة، أو يقرأ في الفنجان أو الكف أو يطلع على كتب الطالع والحظ ونحو ذلك.

3 ـ علامات العرافين:

يدّعي العرّاف معرفة مكان المسروق، ومكان الضالة أو يستعين بالوسيط لمعرفة المغيبات، أو يستخدم فنجان فيه زيت يزعم أنه يستدل به على معرفة مكان الضالة أو المفقود.

أنواع السحر:

أهم وأبرز أنواع وأشكال السحر هي التالية:

1 ـ سحر استعمال الكواكب والجن (سحر الكلدانيين).

2 ـ سحر أصحاب الأوهام والنفوس القوية.

3 ـ سحر الاستعانة بالأرواح الأرضية.

4 ـ سحر الهيمياء: وهو ما تركب من خواص سماوية، تضاف لأحوال الأفلاك، حيث يصل الأمر إلى إحساسه بمرور الأعوام في وقت قليل، كحال النائم.

5 ـ سحر السيمياء: وهو ما تركب من خواص أرضية، كدهن خاص وكلمات خاصة، توجب تخيلات مرور الأزمان في الوقت الحاضر.

6 ـ سحر الكلمات: وهو نقش أسماء خاصة لها تعلق بالأفلاك والكواكب، يساعده الشيطان في ذلك، فيؤثر على النفوس الضعيفة.

7 ـ خصائص بعض الحقائق: كالمشط والمشاقة وجف طلع الذكر من النخل، وبعض الحيوانات كالكلاب.

8 ـ سحر الرقى الضارة.

9 ـ سحر العزائم: يزعمون أن هناك كلمات تعظمها الملائكة، يقسم بها، فتحضر الجن ويقومون بالمطلوب من الدمار والخراب.

10 ـ سحر التخييل أو الأخذة: وذلك بناءً على أغلاط البصر مع وجود أمرين: الأول يشغل الناظر به، والثاني: يؤتى به فجأةً.

11 ـ سحر تعليق القلوب: يدّعي الساحر معرفة أسرار وحقيقة الإسم الأعظم، وأن الجن تنقاد له وتخدمه.

12 ـ سحر الأشكال والأعداد.

13 ـ سحر التنويم المغناطيسي.

وهو سحر يدّعي ويزعم أصحابه أن للمغناطيسية علاقة بالتغيرات على الإنسان. والحقيقة أن ليس له أثر وإنما ما يسمى «بالتنويم المسرحي» هو تلبّس جنّي بأنسي. ويدخل في أنواع العرافة وليس السحر. (كما يقول الشيخ الشمري).

14 ـ سحر الاستعانة بخواص وميزات الأدوية المخدّرة أو المبلّدة.

15 ـ سحر الأدوية الكيميائية وله أمثلة:

أ ـ إشعال الساحر النار في سكر من غير لهب.

ب ـ استعمال مادة البنج في الإماتة والإحياء بزعمه.

ج ـ إدخال الدخان إلى إناء محكم.

د ـ تغيّر وجه المشعوذين من البياض إلى السواد.

16 ـ سحر استخدام الادوات والآلات والحركات العجيبة. وله أمثلة عديدة منها:

أ ـ اختراق السيف لجسم الإنسان دون أن يموت.

ب ـ إيقاف ساعة أحد الحاضرين.

أنواع الكهانة:

أهمها هي الآتية:

1 ـ ما يتلقاه الكهان من الجان.

2 ـ ما يستند إلى الظن والتخمين والحدس.

3 ـ زجر الطير.

4 ـ الخط بالأرض والضرب بالحصى.

5 ـ علم الكتف.

6 ـ الدعدي.

7 ـ الاستدلال بالنجوم على معرفة الغيب.

8 ـ قراءة الفنجان.

9 ـ قراءة الكف أو النظر في اليد.

10 ـ الطالع والحظ.

11 ـ الفأل والطيرة.

أنواع العرافة:

أبرزها هي:

1 ـ الاستعانة بالشياطين.

2 ـ التنويم المسرحي «استخدام الوسيط».

3 ـ الاستناد إلى الظن والتخمين.

4 ـ فتح المندل (إناء فيه زيت ينظر في حركة الزيت، ليتعرف على مكان المفقود أو الضالة).

أسباب انتشار كل من السحر والكهانة والعرافة:

يشير الشيخ الشمري إلى أن من أهم الأسباب التي تؤدي إلى انتشار السحر والكهانة والعرافة، هي:

1 ـ نشر الجهل.

2 ـ التعلّق بالشبهات، مثل قولهم: كان نبي من الأنبياء يخط، وأن علم النجوم من صفة إدريس، وقولهم أن إبراهيم عليه السلام قال الله عزّ وجل عنه «فَنَظَر نَظْرَةً في النجومِ». وأن الطب عجز عن إيجاد الأدوية المناسبة للشفاء من بعض الأمراض.

3 ـ شراهة النفس وتطلعها إلى حب المال والجاه.

4 ـ الرغبة في إيذاء الآخرين.

5 ـ الحيرة والقلق والهموم والعقد النفسية.

ما هو حكم الشرع (الشريعة) في السحر والساحر؟

السحر حرام بالكتاب والسنّة والإجماع:

ـ قال الله تعالى:

«وما كَفَر سليمان ولكن الشياطين كفروا يُعَلّمون الناسَ السِّحْر».

ـ قال رسول الله (ص):

«اجتنبوا السبع الموبقات: الشرك بالله والسحر».

ـ عقوبة الساحر:

القتل على القول الصحيح لقوة ما استدل به القاتلون بقتله.

حكم الشرع في الكهانة والكاهن:

الكهانة حرام بالكتاب والسنّة:

1 ـ قال الله تعالى:

«فَذَكِّرْ فما أنتَ بِنِعْمَتِ ربِّكَ بكاهِنٍ ولا مجنونٍ».

2 ـ قال النبي (ص):

«فلا تأتوا الكهان».

3 ـ «من أتى كاهناً أو عرافاً، فسأله فصدقه فيما يقول فقد كفر بما أنزل على محمد (ص»).

ـ عقوبة الكاهن تختلف باختلاف ما يدّعيه، فأقلّها التعزيز جلداً إلى القتل إن لم يتب.

حكم الشرع في العرافة والعراف:

العرافة حرام، فدلّ على ذلك الأحاديث الصحيحة.

1 ـ قال (ص):

«من أتى عرّافاً فسأله عن شيء لم تقبل له صلاة أربعين يوماً».

2 ـ قال الرسول العربي محمد (ص):

«من أتى عرافاً أو كاهناً فسأله فصدقه فيما يقول فقد كفر بما أنزل على محمد (ص»).

وهذا حال من أتاه فكيف بحال العرّاف؟

في فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية ما نصّه:

«من يدّعي علم الغيب من العرافين والكهان بنظرة في النجوم، أو في كتاب، أو بخط في الرمل، أو استخدام جني، أو نحو ذلك مما ليس من الأسباب العادية فهو كافر».

علاج المسحور:

1 ـ تستعمل ـ لعلاج المسحور ـ الأدعية المأثورة من الكتاب أو السنة وهي:

سورة الفاتحة وخمس آيات من أول سورة البقرة وآية رقم 102 من سورة البقرة وآية الكرسي وآخر آيتين من سورة البقرة أيضاً وآية 117 ـ 122 من سورة الأعراف وآية 81 ـ 82 من سورة النساء وآية 69 من سورة طه وأول عشر آيات من

سورة الصافات وآخر 4 آيات من سورة الحشر وسورة الكافرون والإخلاص والفلق والناس والأدعية النبوية مثل قوله (ص):

- «بسم الله الذي لا يضر مع اسمه شيء في الأرض ولا في السماء وهو السميع العليم».

- «أعوذ بكلمات الله التامة من كل شيطان وهامة ومن كل عين لامة».

- «باسم الله أرقيك من كل شيء يؤذيك ومن شر كل نفس أو عين حاسد الله يشفيك باسم الله أرقيك».

2 - تناول الأدوية المباحة:

- الحبة السوداء.

- أوراق السدر الأخضر تدق ويقرأ عليها الآيات والأحاديث السابقة وينفث عليها، تشرب ويغتسل بها.

3 - أزهار الربيع:

يجمع من أزهار الربيع وتوضع في ماء ويسخن ويقرأ عليها الآيات والأحاديث السابقة ثم تشرب ويغتسل بها.

4 - الاستفراغ بالقيء أو الحجامة.

5 - إتلاف السحر إن عثر عليه، يقرأ آية الكرسي والإخلاص والمعوذتين ثم يحرق بالنار.

ما الواجب تجاه هذه الخوارق والخرافات؟

يجيب الشيخ الشمري بالآتي:

1 - الأمراء والعلماء:

يجب على الأمراء والعلماء منع هؤلاء المفسدين من مزاولة هذه الموبقات لحماية المجتمع من هذا الداء الخطير.

2 ـ ولاة الحسبة:

يجب عليهم تتبّع هؤلاء المفسدين ومنعهم من مزاولة هذا العمل المضرّ في عقائد الناس وعلاقاتهم الاجتماعية.

3 ـ الخطباء وأئمة المساجد:

يجب عليهم التحذير من إتيانهم وأنه ضرر على دينهم ومجتمعهم.

4 ـ الأندية الأدبية والمؤسسات الإعلامية والتعليمية:

يجب عليها تحذير الناس من ضرر هذه الموبقات وعقد المحاضرات والندوات، لكشف ضرر هذه الموبقات على عقائد الناس وعلى العلاقات البشرية بين الخلق والسمو بالمجتمع إلى نبذ هذه الأمور الخبيثة، وما يترتب على ذلك من فساد في المجتمعات.

الفرق بين خوارق العادات:

المعجزة: أمر خارق للعادة، يظهر على يد من يزعم النبوة بصدق.

السحر: قواعد يقتدر بها على أفعال غريبة، قد يؤثر في عالم العناصر، وقد لا يؤثر، إثر استعدادات لدى الساحر.

الإهانة: أمر خارق للعادة، يظهر على يد كاذب مدعٍ للنبوة، بخلاف مطلوبه.

الاستدراج: أمر خارق للعادة، يظهر على يد فاسق مدعٍ للألوهية، كما يظهر على يد المسيح الدجال.

الإرهاص: أمر خارق للعادة، يظهر على يد نبي قبل بعثته، كتظليل السحاب للنبي محمد (ص).

معالجة السحر بالسحر: وردت بعض الأدلة على جواز النشرة، مثل ما رواه البخاري في الصحيح، أن قتادة قال:

قلت لسعيد بن المسيب:

رجل به طب ـ أي سحر ـ أو يؤخذ عن امرأته أيحل عنه أو ينشر؟

قال: لا بأس، إنما يريدون به الإصلاح، فأما ما ينفع فلم ينهِ عنه. ولا بد من معرفة أن النشرة نوعان:

النوع الأول:

حل السحر بالسحر.

النوع الثاني:

حل السحر بالرقية (الرقى) والتعوذات والأدوية الجائزة شرعاً.

وقد ورد حديث في مسند الإمام أحمد، وسنن أبي داوود، عن جابر (رضي الله عنه)، أن الرسول (ص)، سُئِل عن النشرة فقال:

«هي من عمل الشيطان»، حديث حسن، كما قال الحافظ بن حجر في فتح الباري.

يتضح مما سبق أن ما أجازه الإمام سعيد بن المسيب، إنما هو النوع الثاني من النشرة، وهو حل السحر عن المسحور، بالرقية والتعوذات والأدوية الجائزة شرعاً.

وحديث جابر الذي ورد فيه النهي صريحاً، إنما هو حل السحر بالسحر.

المقارنة بين السحر والعين:

1 ـ يشتركان في أن الساحر والعائن يؤثران، سواء كان المصاب حاضراً، أم غائباً.

2 ـ يشتركان في أن كل واحد منهما يقصد الشر والإيذاء.

3 ـ يقع الضرر من العائن بطبعه، ونفسه، وبغضه للمحسود، وقد يؤثر دون بغض المحسود.

4 ـ يقع الضرر من الساحر بعلم قد اكتسبه، وبشركه، وبمعاونة الشياطين له، بعد التقرّب لها بالكفر.

5 ـ الشياطين تعين الساحر، بعد أن يتقرب الساحر للشياطين بالعبادة والكفر.

6 ـ قد تعين الشياطين العائن دون استدعاء، رغبة في الإضرار بالآخرين.

7 ـ أن الساحر إذا قتل بسحره يقتل، وإذا قتل العائن بعينه، يعزر ويحبس عن الناس.

إن مقالة «تعلموا السحر ولا تعملوا به»، لم ترد في الكتب المصنفة في الأحاديث الصحيحة، ولا الضعيفة ولا الموضوعة.

تلبّس الجنّي بالأنسي:

الأدلة:

ـ قال الله تعالى:

«الذين يأكلون الرّبا لا يقومون إلاّ كما يقوم الذي يتخبّطه الشيطان من المَسّ» (سورة البقرة، من الآية 275).

قال الإمام القرطبي في تفسيره:

«في هذه الآية دليل على فساد من أنكر الصرع من جهة الجن، وزعم أنه من فعل الطبائع، وأن الشيطان لا يسلك في الإنسان ولا يكون منه مس». (تفسير القرطبي).

وقال الإمام ابن كثير في تفسيره للآية السابقة:

«أي لا يقومون إلا كما يقوم المصروع حال صرعه، وتخبط الشيطان له».

ـ وردت أحاديث كثيرة أن النبي (ص) جيء إليه بمصروعين فيهم مسّ من الجن، فنفث على بعضهم، وضرب آخرين، وقال: اخرج عدو الله، أنا رسول الله.

قال شيخ الإسلام أحمد بن عبد الحليم بن تيميه:

«وجود الجن ثابت بالقرآن والسنة، واتفاق سلف الأمة، وكذلك دخول الجني في بدن الإنسان، ثابت باتفاق أئمة أهل السنة، وهو أمر مشهور محسوس لمن تدبره، يدخل في المصروع، ويتكلم بكلام لا يعرفه المتكلم ولا يدري به، بل يضرب ضرباً لو ضربه جمل لمات، ولا يحس به المصروع».

وانظر واقعتين في علاج من به مس من الجن:

الأولى:

وقعت من الإمام أحمد بن حنبل الشيباني، حيث ضرب المصروع بالنعل، كما في كتاب طبقات أصحاب الإمام أحمد بن حنبل، نقلاً عن كتاب «آكام المرجان» (ص: 115).

الثانية:

وقعت من شيخ الإسلام أحمد بن تيميه، حيث ضرب المصروع بعضاً على رقبته، وكان الجنيّ يدّعي أنه يحبّ المصروع، ويرغب أن يحجّ معه، وبعد الضرب خرج الجني من المصروع، ولم يحس المصروع بما وقع من الضرب والحوار مع الجني.

أنواع الصرع:

الصرع نوعان:

الأول:

سببه الأرواح الخبيثة الأرضية وهم الجن.

الثاني:

صرع من الأخلاط الرديئة والأنزيمات والغدد، ليس للجن دور فيه.

ترويض الحيوانات المفترسة كالأسود والنمور في السيرك، هل هو من السحر أم لا؟

يجيب الشيخ الشمري:

1 ـ إما أن يكون بواسطة الاستعانة بالشياطين لترويضها.

2 ـ وقد يكون بواسطة إعطائها دواء مفتر أو مخدّر، يعين على ترويضها.

3 ـ أو أن هذه الحيوانات مدربة، تطيع مدربها، لما يقوم به من خدمة لها بالطعام والشراب.

4 ـ فإن كان من الأول، فهو سحر يستعان بالشياطين على ذلك، والنوعان الآخران ليسا من السحر.

حمل الأثقال وجر الأجسام، هل هو من السحر أم لا؟

لا يخلو من أمرين:

الأول: ان جرت العادة، بأن هذا الشخص لا يحمل مثلها ولا يجر نظيرها، فإذا قام بذلك، فالواضح أن هناك شياطين يعينونه على حملها، مثل حمل وزن ثقيل بيد واحدة أو إصبعه، أو يجر جسماً ثقيلاً بحبل قد ربطه بشعر لحيته، أو رأسه، فهذا من أنواع السحر.

والثاني: إن جرت العادة أن حمل مثله أو جرّ نظيره، يمكن لدى من تدرب على ذلك، فهذا ليس بسحر.

ارتفاع الوسيط من السرير:

يتم بمعاونة الجن، وهو نوع من السحر الذي يستخدم فيه الشياطين على ذلك.

الموقف الشرعي في علم الرقى ومواضيع الصرع والسحر والعين والتنويم المغناطيسي:

لقد وقع الناس في حيرة من التصديق بمسألة التنويم المغناطيسي، فمنهم مصدق ومنهم مكذب ومنهم مشكك ومنهم من اعتبر أن هذه المسألة تقع ضمن

نطاق السحر والشعوذة والدجل، ولإماطة اللثام عن حقيقة هذا العلم، فسوف نستعرض بعض أقوال أهل العلم والمتخصصين، لبلورة صورة نقية واضحة، تعتمد على الأسس والقواعد الشرعية، وكذلك تستند للطب العلمي التخصصي.
فقد قالت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية:

«التنويم المغناطيسي ضرب من ضروب الكهانة باستخدام جني حتى يسلطه المنوِّم على المنوَّم، فيتكلم بلسانه ويكسبه قوة على بعض الأعمال بالسيطرة عليه، إن صدق مع المنوّم وكان طوعاً له مقابل ما يتقرب به المنوّم إليه، ويجعل ذلك الجني المنوّم طوع إرادة المنوّم، بما يطلبه منه من الأعمال أو الأخبار بمساعدة الجني له إن صدق ذلك الجني مع المنوّم وعلى ذلك يكون استغلال التنويم المغناطيسي واتخاذه طريقاً أو وسيلة للدلالة على مكانة سرقة أو ضالة أو علاج مريض أو القيام بأي عمل آخر بواسطة المنوّم غير جائز، بل هو شرك لما تقدم، ولأنه التجاء إلى غير الله فيما هو من وراء الأسباب العادية التي جعلها سبحانه إلى المخلوقات وأباحها لهم (مجلة البحوث الإسلامية ـ جزء من فتوى اللجنة الدائمة ـ عدد رقم 30 ـ ص 80).

سُئِل فضيلة الشيخ عبد الله بن عبد الرحمن الجبرين عن حكم الشريعة في التنويم المغناطيسي فأجاب:

«التنويم المغناطيسي يظهر أنه مخدر أو يشبه البنج الذي يزول معه الإحساس، ولا أذكر كلاماً للفقهاء حول هذا التنويم. وحيث أنه قد يفيد في بعض الأحيان، ويحصل منه منفعة بإجراء عملية أو نحوها فلا بأس به، أما إن كان القصد من مجرد التخدير أو حصول الغيبوبة التي يقصد من ورائها إضرار الشخص بأخذ ماله أو نحو ذلك فهو حرام، فإن الوسائل لها أحكام المقاصد (فتوى مكتوبة بتاريخ 24 شعبان 1418هـ»).

قال الدكتور ابراهيم كمال أدهم:

«ولقد أعانني الله سبحانه وتعالى ومكنني من أن أتبين هذه الثغرات.

قلت: (الحديث للدكتور ابراهيم عن قول المعتزلة في عدم إمكانية دخول الجني بدن الإنسي واقتصار ذلك على الوسوسة فقط. ومن ذلك قوله: لكن هذا الرأي مع ما يحمل من حسن نية أصحابه وغيرتهم على الدين الحنيف، وما يحمله من منطق وأسلوب علمي تجريبي سليم، إلا أن به ثغرات تدحضه، وتؤكد رأي أهل السنة والجماعة في أن الجن لا يقف عند حدود الوسوسة، بل يتعداه إلى دخول جسد بني آدم، فيفسد عليه عقله وفكره، ويجعل أعضاءه تتصرف بطريقة مغايرة للمألوف. (العلاقة بين الجن والإنس ـ ص 185)».

«وأسلط عليها منظار الفكر العلمي الإيماني، لدحض هذا الرأي لما أتمتع به من خبرة نظرية وعلمية في فن التنويم المغناطيسي، الذي مارسته زهاء خمسة عشرة سنة تقريباً كباحث، لا كمتكسب من هذا الفن، فعلمت ما للإيحاء من أثر على النفس الإنسانية، فبالإيحاء يستطيع المرء أن يظهر الأبيض أسود والأسود أبيض، والصواب خطأ، والخطأ صواباً، والحار بارداً والبارد حاراً. كما أن الإيحاء يمكن أن يشفي في بعض الحالات، كما يمكن أن يتسبب في المرض وهكذا.

ويقول أيضاً:

«الإيحاء الذي يستخدمه المنوّم المغناطيسي، يؤثر على الوسيط أو النائم، إذ أن الإيحاء الذي يسلطه المنوّم على النائم هو الذي يؤدي به إلى حالة النوم، تماماً كما تفعل حبة الدواء المنوّمة بل أشد، وأحياناً في وقت أقصر، كما يمكن أن يدوم تأثير الإيحاء التنويمي وقتاً أطول من حبة الدواء لو أراد المنوّم ذلك. وباستطاعة المنوّم حين يسلّط إيحاءه على الوسيط أن يجعله يرى ويشعر ويتحسّس أي شيء يرغب فيه، كما يشاء وكما يريد، بعيداً عن الضوابط العقلية والقواعد الحسية للنائم أو الوسيط. (العلاقة بين الجن والأنس ـ ص 184 ـ 186»).

نشرت الجريدة «الاقتصادية» مقالاً حول التنويم المغناطيسي تقول فيه:

«يخشى كثيرون تعريض أنفسهم لتجربة تنويمهم عن طريق أخصائي التنويم الإيحائي (المغناطيسي)، ويرون أنه يمارس عليهم نوعاً من السحر، في الوقت الذي لا يستخدم فيه سوى قوة عقل الشخص المريض نفسه. ويقول أخصائيون

أن التنويم الإيحائي يعالج كثيراً من المشاكل منها: عدم انتظام الشهية للطعام، الأرق، فقدان الثقة بالنفس، وصعوبات التعلم.

ويعرف الدكتور بن حسن أخصائي التنويم في المنطقة الشرقية من السعودية التنويم المغناطيسي:

«بأنه حالة طبيعية تشبه الأحلام النهارية، أو تشبه اللحظة التي تسبق الدخول في النوم بقليل.

ويضيف أن التنويم الإيحائي (ليس المغناطيسي) تركيز داخلي للانتباه تغلق عبره حاجيات ومتطلبات العالم الخارجي للشخص، يجعل العقل الباطن مسيطراً على العقل التحليلي، ويظل الشخص مستيقظاً باطنياً يعلم كل ما يدور من حوله».

ويقول الدكتور ابن حسن:

«يدرك كثيرون ممن بدأوا يتوافدون علينا دور التنويم الإيحائي في إبعادهم عن التفكير في المشاكل النفسية وحل الكثير منها. ويصف جلسات الاسترخاء العميق، قائلاً إنها تتيح للعقل البعد عن الهموم، فيركز على الأشياء التي نرغب في تغييرها. ويكون الشخص أثناء التنويم الإيحائي بين النوم واليقظة، في حالة حضور جزئي للعقل، تتيح لأخصائي التنويم إملاء بعض الاقتراحات عليه، ينفذها بعد خروجه من حالة التنويم.

وأشار إلى نجاح التنويم في علاج من يعانون من مشكلة عدم انتظام الشهية للطعام، الشعور بخيبة الأمل والأرق، فقدان الثقة بالنفس، مشاكل صعوبات التعليم، ومشكلات التدخين.

ويتمثل الخوف الرئيسي الذي ينتاب العديد من الناس، والحديث للدكتور ابن حسن، في اعتقادهم أن أخصائي التنويم، قد يمارس عليهم نوعاً من أنواع القوة السحرية.

ويضيف:

ليس هناك سحر يمارس عليهم، والقوة الوحيدة المستخدمة قوة عقل الشخص نفسه.

ويقول أحد المرضى الذين يعانون من مشاكل وخلافات عائلية، ويعالج الآن عن طريق التنويم الإيحائي، أنه أثناء وجوده مع أخصائي التنويم، يكون أكثر حضوراً واستقلالاً في اتخاذ قراراته بصورة صحيحة ومقنعة، خاصة أنه يشعر بتركيز وانتباه داخلي أكثر من التركيز والانتباه الخارجي، مما ساعده على ضبط انفعالاته في حلا خلافاته العائلية.

ويصف هذه الحالة بأحلام اليقظة أو أشبه بالحالة التي يكون عليها الشخص قبل النوم، بثوان قليلة. وهو ما أكده الدكتور ابن حسن بقوله:

ليس في مقدور أخصائي التنويم ممارسة أي شيء مخالف لرغبات الشخص وأسراره الخاصة به بالقوة، باعتبار أن الشخص يحتفظ بالسيطرة الكاملة خلال فترة التنويم التي تستغرق نصف ساعة تقريباً (جريدة الاقتصادية ـ ص 11 ـ العدد 222014 ـ آذار 1999).

قلت:

«ومن خلال تتبع أقوال العلماء والمتخصصين، يتبين لنا جلياً أن التنويم المغناطيسي، ينقسم إلى قسمين:

1 ـ علم التنويم المغناطيسي:

وهو علم قائم له رجالاته ومتخصصوه. ويعتمد هذا العلم على ما للإيحاء من أثر على النفس الإنسانية، فبالإيحاء يستطيع المرء أن يظهر الأبيض أسود والأسود أبيض. وهكذا.

2 ـ دجل التنويم المغناطيسي:

هذا الدجل ليس له علاقة من قريب أو بعيد بفن التنويم المغناطيسي، بل هو استعانة بالجن والشياطين لتحقيق أغراض مادية أو مصالح ذاتية. وهذا هو

المفهوم الذي أشارت إليه اللجنة الدائمة. وكذلك ما أكده فضيلة الشيخ عبد الله بن عبد الرحمن الجبرين. وعليه نتضح أن التنويم المغناطيسي، قد يكون مباحاً إن كان يعتمد على دراسة النفس الإنسانية والتأثير عليها بالإيحاء والمساعدة على شفاء بعض الأمراض العضوية. وفي هذه الحالة يعتبر هذا الفن علماً قائماً مثله مثل كافة التخصصات العلمية الطبية. ويقع ضمن نطاق الأسباب الحسية التي يلجأ إليها الإنسان بعد الله، دون الاعتماد عليها أو الركون إليها، مع تحري الدقة في اختيار الأشخاص المؤهلين لهذا العمل ممن يحملون معتقداً صحيحاً ومنهجاً واضحاً. ونحسب أنهم على خير والله حسيبهم خوفاً من التوجه لطرق أبواب المهرطقين والمشعوذين الذين يدعون العلاج بالتنويم المغناطيسي.

وأما إن كان التنويم المغناطيسي، يعتمد على الاستعانة بالجن أو الشعوذة أو السحر، وكان ذلك يدخل ضمن نطاق الأمور الكفرية أو الشركية، فهو كفر وشرك للمنوّم والمنوَم، بدليل النصوص النقلية الصريحة التي أكدت على هذا المفهوم.

حساب الطالع أو جمع الطالع:

بعض الكتب المتعلقة بالطالع، يعتمد أيضاً على حساب الجمل، وتقوم هذه الطريقة على أساس حساب الأسم واسم الأم ثم قسمة المجموع على 12 مثلاً. ولا يهم ناتج القسمة، إنما المهم المتبقي من ناتج القسمة. فإن تبقّى 1، فيراجع الجدول 1، وسيجد المراجع حظه فيه، وإن تبقّى 2، فيراجع الجدول 2. وهكذا يمتلئ الكتاب بالجداول لمعرفة الحظ والبخت وكشف المستقبل. وطريقة معرفة الحظ بحساب الجمل كاذبة ومختلقة من أساسها، لأن حامد وأحمد وحماد مثلاً، مجموع اسم كل منهم متساوي، تبعاً لطريقة حساب الجمل، لأن حروف كل اسم متشابهة، ومعنى ذلك أن أحمد بن فاطمة نفس حامد بن فاطمة وحماد بن فاطمة. وهكذا يحاولون إقناع الناس بأن الاسم يحدد مصير الإنسان ومستقبله.

الورق (الكوتشينة):

ومن بدع العصر، ما يسمى بفتح وقراءة الورق (الكوتشينة)، ولا فرق بين هذه ودجل قراءة الكف أو قراءة الفنجان ونحوه من طرق شيطانية. فالوسائل متعددة ولكن الهدف واحد، والدجل والشعوذة هي هي لم تتغير إلا في أدواتها فقط.

يقول الأستاذ علي الطهطاوي:

«وهي لا تخرج عن سابقتها ـ يعني قراءة الفنجان ـ غير أن صاحب الحاجة يعطي ورقتين مصوراً فيهما رجل وامرأة، فَيَسِرّ إليهما ما يريد ثم يأخذهما الدجال فيخلطهما بباقي الأوراق. ثم يأخذ في وضعها بطريقة فنية تدرب عليها كثيراً، حتى أجادها وأتقنها. فيصادف وجود رجل بجانب امرأة أو وجود امرأة بجوار رجل في طريقه أو وجود واحد منهما بجوار أوراق ترمز إليها بالمال أو الفرح أو ما إلى ذلك، فيأخذ في سرد ما يمليه عليه خياله، فلا يقوم الشخص من مقامه هذا إلا مقتنعاً بحقيقة ما يقول. وما هو إلا كاذب وما هو إلا رجم بالغيب وافتراء وبهتان وشعوذة، يقع فيها الكثير من العوام، نتيجة دجال كاذب ونصاب ومحتال من أجل الحصول على أموالهم (أسرار السحر والاستخارة وضرب الرمل وقراءة الفنجان والكف ـ ص 24).

تقول صاحبة كتاب «عالم الجان من خلال القرآن والأحاديث الشريفة»:

«ومثلها في ذلك مثل ألعاب الورق التي تتداولها بعض النسوة مدعيات أن هذه الأوراق تخبرهن عما سيكون. وهذا من الغيب الذي لا يعلم به إلاّ الله».

فتح الكتاب:

وهذه الطريقة منتشرة في الريف بصفة عامة، ولا تخلو منها المدن، وهي من طرق الدجل والشعوذة، وأحياناً تتم بالإستعانة بالجن والشياطين خاصةً قرين الإنسان الملازم له، لمعرفة الأخبار والأسرار والاسم والعنوان وأفراد العائلة ونحو ذلك من أمور مختلفة. ونتيجة لاتصال شياطين الساحر بقرين الإنسان يستطيع الساحر أن يقدم كل معلومة متعلقة بهذا المسكين، الذي يعتقد واهناً أن الساحر بيده مقاليد الغيب والمعرفة ونحوه.

قال الشيخ محمد الصايم:

«مسألة فتح الكتاب هي نوع من النصب والاحتيال. وما يُقرأ في هذا الكتاب يُقرأ لغيرك، ولا يعلم الغيب إلاّ الله. وكذلك قوم يقيسون الأثر باستخدام تعاويذ لإحضار الجن وإيهام الحاضرين بأمور كلها خيالات. وعلى كل حال، فإن الذهاب إلى هؤلاء العرافين يعتبر خروجاً عن الطريق السليم، وهو استعانة بالدجل والدجالين، بدلاً من الاستعانة بالله. وذلك مرفوض شرعاً وشرك عقائدي (المنقذ القرآني لإبطال السحر وعلاج المس الشيطاني ـ ص 57»).

الأرنب الهندي:

لقد شاع استعمال هذا الأسلوب في معرفة الحظ والطالع في بعض البلاد الإسلامية. ومختصر هذه الطريقة يعتمد على استخدام «الأرنب الهندي»، بحيث يقوم الأرنب باختيار طالع الرجل أو المرأة من على منصة تحتوي على أوراق كثيرة. وتتضمن هذه الأوراق أموراً متعلقة بالحياة الزوجية والعملية وكافة شؤون الحياة.

الفتح بالسبحة:

يلجأ البعض باتباع هذه الطريقة للكشف عن الأمور الغائبة أو علاج المرضى المصابين بالسحر والعين والصرع. ولهذه الطريقة أساليب عدة، فمنها ما يعتمد على أسلوب الطيرة، بحيث يقوم المستخدم بالاعتماد على الأعداد أو أسماء الخلفاء الراشدين، لتحديد الأمر المطلوب. ومنها ما يعتمد على الاستعانة بالجن والشياطين، لتحديد الغاية والهدف.

يقول الأستاذ علي الطهطاوي:

«ويفعلها صاحب الحاجة أو تُعْمَل له، وطريقتها أن يأخذ الشخص مسبحة فيتمتم عليها بحاجته، ثم يجعل حباتها بين يديه ويعدّها، فإن كانت فردية عدل عما نواه، وإن كانت زوجية، اعتبر ما نواه خيراً وسار فيه. ولعمري، ما الفرق بين هذه الطريقة وما كان يتبع في الجاهلية الأولى، من إطلاق الطير في الجو وهو ما سمّاه الشرع الشريف بالطيرة ونهى عنه» (أسرار السحر والاستخارة وضرب الرمل وقراءة الفنجان والكف ـ ص 24).

قلت: «ولا أستطيع أن أجد عاقلاً واحداً يصدّق أن فنجان قهوة أو أحشاء ماعز أو نجوماً أو حصى أو رملاً أو حروفاً أو أعداداً أو زهراً أو سكيناً أو ودعاً أو ناراً أو كفاً أو كواكب، تعطي صورة عن المستقبل، وتنبئ بما اختص به الله نفسه، من علم الغيب والمستقبل. ومن اعتقد بذلك، فلا أظن مطلقاً إلا أنه مشرك أو كافر بالله».

إن كافة تلك الظواهر أطلّت علينا إما نتيجة لانتشار الخرافات والبدع التي عمت معظم أنحاء العالم الإسلامي، وإما أن تكون دخيلة علينا من المجتمعات الغربية، وإن دل ذلك على شيء فإنما يدل على البعد عن تعاليم الكتاب. وكم أسر دمّرت وعائلات تشتتت بسبب تلك الاعتقادات التي لا تمت بصلة للدين الحنيف».

من أهوال أهل العلم في هذه الاعتقادات الفاسدة نذكر:

قول شيخ الإسلام ابن تيمية:

«إن أخذ الأجرة والهبة والكرامة، على التنجيم والضرب الحصى حرام على الدافع والآخذ. ويجب على ولي الأمر منعهم. ويجب على كل قادر السعي في إزالة كل ما يعينهم على ذلك، ويحرم على النظار والوكلاء والملاك، إكراء الحوانيت المملوكة أو الموقوفة أو غيرها لهؤلاء والفساد بهذه المنفعة. ويجب أن يمتنعوا من الجلوس في الحوانيت والطرقات أو دخولهم على الناس في منازلهم، والقيام في ذلك من أفضل الجهاد في سبيل الله» (مجموع الفتاوى - باختصار).

قال ابن القيم:

«من اشتهر بإحسان الزجر عندهم سمّوه عائفاً وعرافاً. والمقصود من هذا أن من يدّعي معرفة علم شيء من المغيبات، فهو إما داخل في اسم الكاهن أو مشارك له في المعنى فيلحق به، وذلك إن إصابة المخبر ببعض الأمور الغائبة في بعض الأحيان يكون بالكشف ومنه ما هو من الشياطين، ويكون بالفأل والزجر والطيرة والضرب بالحصى والخط في الأرض والتنجيم والكهانة والسحر ونحو هذا من علوم الجاهلية». (مفتاح دار السعادة - باختصار).

قال الإمام حسن البنا:

«والتمائم والرقى والودع والرمل والمعرفة والكهانة وادعاء معرفة الغيب، وكل ما كان من هذا الباب: منكر تجب محاربته.

قلت: إن التعلق بالنجوم والأبراج والحظ والطالع واعتقاد واعتناق ذلك، يخرج عن كونه منكراً إلى درجة الشرك لما فيها من التعلّق بغير الله، واعتقاد الضرّ والنفع في غيره، وتصديق العرافين والكهنة الذين يدعون علم الغيب زوراً وبهتاناً، ويعبثون بعقول السذج والأغرار من الناس، ليبتزوا أموالهم ويغيروا عقائدهم، وكل ذلك من أعمال الجاهلية التي جاء الإسلام بإبطالها والتحذير منها أشد الحذر، إلا ما كان آية من قرآن أو رقية مأثورة» (موقف الإسلام من الإلهام والكشف والرؤى ومن التمائم والكهانة والرقى - ص 139).

قال سماحة الشيخ عبد العزيز بن عبد الله بن باز في مقالة نشرتها مجلة البحوث الإسلامية بعنوان «التعلق بالنجوم والأبراج والطالع»: «فقط اطلعت على مقال نشر في بعض الصحف، يتضمن تمجيد بعض أعمال الجاهلية والفخر بها والدعوة إليها، مثل التعلق بالنجوم والأبراج والحظ والطالع، فرأيت أن من الواجب التنبيه على ما تضمنه المقال من الباطل، فأقول أن ما يسمى بعلم النجوم والحظ والطالع من أعمال الجاهلية التي جاء الإسلام بإبطالها وبيان أنها من الشرك لما فيها من التعلق بغير الله».

قال تعالى:

«قُل لا يعلم من في السماوات والأرض الغيب إلا الله» (سورة النمل - الآية 65).

سُئل الشيخ صالح الفوزان عن رأيه في قراءة الفنجان والأبراج التي تنشر في الجرائد، فأجاب: «كل هذه من الكهانة والشعوذة، قراءة الفنجان والكف والأبراج، من ادعاء علم الغيب، فهي كهانة. والكهانة نوع من السحر، كلها أعمال باطلة: الكهانة والسحر والعيافة وطرق الحصى وضرب الودع ونثر الودع، كلها من أنواع الباطل وادعاء علم الغبب والتدجيل على الناس لإفساد عقائدهم».

يقول الشيخ الدكتور يوسف القرضاوي عن الأصل المتعلق بمحاربة تلك الممارسات المنحرفة، كالضرب بالودع والرمل والكهانة وادعاء معرفة الغيب. وأنه يقوم على قاعدتين أساسيتين في غاية الأهمية هما:

الأولى:

هي تجريد التوحيد لله، بحيث يعتقد المسلم اعتقاداً جازماً: أن لا دافع ولا مانع غير الله، ولا ضار ولا نافع غير الله، وأن الأمور كلها بيديه سبحانه، وأن من عداه وما عداه لا يملكون لأنفسهم ـ فضلاً عن غيرهم ـ ضراً ولا نفعاً ولا موتاً ولا حياةً ولا نشوراً. كما قال تعالى:

«وإن يَمْسَسْك الله بضرّ فلا كاشف له إلاّ هو وإن يَمْسَسْك بخير فهو على كل شيء قدير. وهو القاهر فوق عباده وهو الحكيم الخبير» (سورة الأنعام ـ الآية 17 ـ 18).

«قل أفرأيتم ما تدعون من دون الله إن أرادني الله بضرّ هل هنّ كاشِفات ضرّه أو أرادني برحمةٍ هل هنّ ممسكات رحمتهِ قُلْ حسبي الله عليه يتوكّل المتوكّلون» (سورة الزمر ـ الآية 38).

فلا يجوز الاعتماد على أحد غير الله، ولا على أسباب لم يشرعها الله.

والقاعدة الثانية:

هي رعاية سنن الله في الخلق والحياة والإنسان، واحترام نظام الأسباب والمسببات التي أقام الله عليه هذا الكون.

وقد أساع جو الشرك والوثنية قديماً وحديثاً أباطيل وخرافات اعتقادية وعملية، أحدثت خللاً في مراعاة نظام السنن والأسباب. ومن هذه الأباطيل:

1 ـ تعليق التمائم.

2 ـ الرقى الشركية.

3 ـ ادعاء معرفة الغيب عن طريق المعرفة والكهانة والودع والرمل والتنجيم وغيرها. (المنتقى من فتاوى الشيخ صالح الفوزان).

موقف الدين والشرع من التنويم المغناطيسي

ما هو حكم الإسلام في الذين يستعين بالجن في معرفة المغيبات كضرب المندل؟

وما حكم الإسلام في التنويم المغناطيسي، وبه تقوى قدرة المنوم على الإيحاء بالمنوم، وبالتالي السيطرة عليه وجعله يترك محرماً أو يشفي من مرض عصبي أو يقوم بالعمل الذي يطلب منه؟

الجواب:

أولاً:

علم المغيبات من اختصاص الله تعالى، فلا يعلمها أحد من خلقه، لا الجن ولا غيره، إلا ما أوحى الله به إلى من شاء من ملائكته أو رسله.

قال الله تعالى:

«قل لا يعلم من في السماوات والأرض الغَيبَ إلاّ الله» (النمل 65).

وقال تعالى في شأن نبيه سليمان عليه السلام ومن سخر له من الجن:

«فاعرضوا فأرسلنا عليهم سيلَ العرم وبدّلناهم بجنتهم جنّتين ذواتي أكل خمط وأثلٍ وشيء من سدر قليل» (سبأ 16).

وقال تعالى:

«عالم الغيب فلا يظهر على غيب أحداً(إلاّ من ارتضى من رسول فإنّه يسلك من بين يديه وم خلفه رصداً» (الجن 26 ـ 27).

وثبت عن النواس بن سمعان (رضي الله عنه) أنه قال:

قال رسول الله (ص):

«إذا أراد الله تعالى أن يوحى بالأمر تكلم بالوحي أخذت السموات منه رجفة أو قال رعدة شديدة خوفاً من الله عز وجل، فإذا سمع ذلك أهل السموات صعقوا وخروا لله سجداً، فيكون أول من يرفع رأسه جبريل فيكلمه الله من وحيه بما أراد، ثم يمر جبريل بالملائكة كلما مر بسماء قالت ملائكتها ماذا قال ربنا يا جبريل فيقول جبريل: قال الحق وهو العلي الكبير فيقولون كلهم مثل ما قال جبريل فينتهي جبريل بالوحي إلى حيث أمره الله عز وجل».

وفي الصحيح عن أبي هريرة (رضي الله عنه) عن النبي (ص) قال:

«إذا قضى الله الأمر في السماء ضربت الملائكة بأجنحتها خضعاناً لقوله كأنه سلسلة على صفوان فإذا فزع عن قلوبهم قالوا:

ماذا قال ربكم، قالوا للذي قال:

الحق وهو العلي الكبير، فيسمعها مسترق السمع ومسترق السمع هكذا بعضه فوق بعض ووصف سفيان بكفيه فحرفها وبدد بين أصابعه فيسمع الكلمة فيلقيها إلى من تحته ثم يلقيها الآخر إلى من تحته حتى يلقيها على لسان الساحر أو الكاهن، فربما أدركه الشهاب قبل أن يلقيها على لسان الساحر أو الكاهن، فربما أدركه الشهاب قبل أن يلقيها وربما ألقاها قبل أن يدرك فيكذب معها مائة كذبة فيقال أليس قد قال لنا يوم كذا وكذا، كذا وكذا فيصدق بتلك الكلمة التي سمعت من السماء».

وعلى هذا لا يجوز الاستعانة بالجن وغيرهم من المخلوقات في معرفة المغيبات لا بدعائهم والتزلف إليهم وبضرب مندل أو غيره، بل ذلك شرك لأنه نوع من العبادة، وقد أعلم الله عباده أن يخصوه بها فيقولوا (إياك نعبد وإياك نستعين) وثبت عن النبي (ص) أنه قال لابن عباس:

«إذا سألت فأسأل الله وإذا استعنت فاستعن بالله».

ثانيا:

التنويم المغناطيسي ضرب من ضروب الكهانة باستخدام جن حتى يسلطه المنوم على المنوم فيتكلم بلسانه ويكسبه قوة على بعض الأعمال بالسيطرة عليه إن صدق مع المنوم وكان طوعاً له مقابل ما يتقرب به المنوم إليه ويجعل ذلك الجن المنوم طوع إرادة المنوم بما يطلبه منه من الأعمال أو الأخبار بمساعدة الجن له إن صدق ذلك الجن مع المنوم. وعلى ذلك يكون استغلال التنويم المغناطيسي واتخاذه طريقاً أو وسيلة للدلالة على مكانة سرقة أو ضالة أو علاج مريض أو القيام بأي عمل آخر بواسطة المنوم غير جائز بل هو شرك لما تقدم ولأنه إلتجاء إلى غير الله فيما هو من وراء الأسباب العادية التي جعلها سبحانه إلى المخلوقات وأباحها لهم.

يقول رسول الله (ص):

إن الله ما أنزل داء إلا وأنزل له دواء ألا فتداووا. فعلينا أن نبحث عن الدواء عند المهرة من الأطباء. وكل علاج سواء كان مادياً أو معنوياً لم يورد الشارع الحكيم فيه نصاً للحرمة أو التحريم. فالأمر فيه على الحِل، فهذا التنويم المغناطيسي أن كانت تستعمل فيه بعض الأدوات الكهربائية فتساعد الإنسان على النوم، ويتم علاجه وهو لا يحس كالبنج فلا بأس به، أما إن كان يستعمل خزعبلات كالذين يستدعون الجن ومردتهم ويوهمون الناس بسحرهم. إنهم ينومونهم مغناطيسياً، لأن من ذهب إليهم فسألهم وصدقهم فقد كفر بما أنزل على محمد (ص)، وليسأل أهل الخبرة في ذلك المجال من الأطباء المسلمين المهرة.

إن التنويم المغناطيسي أن يستخدم على طريقة الإيحاء، وهو التأثير في النفس ودفعها نحو الخير. فهذا لا بأس به، أما إن استخدم عن طريق الجن، فهذا محرم وهو ما ذكر في الفتوى.

هكذا أجاب الشيخ ابن باز على هذه الأسئلة.

علاقة التنويم المغناطيسي «بعلم تحضير الأرواح» وحكم الشريعة الإسلامية

جاء في هذا الحكم، أنه شاع بين كثير من الناس من الكتاب وغيرهم، ما يسمى «بعلم تحضير الأرواح»، وزعموا أنهم يستحضرون أرواح الموتى بطريقة اخترعها المشتغلون بهذه الشعوذة، يسألونها عن أخبار الموتى من نعيم وعذاب وغير ذلك من الشؤون التي يظن أنّ عند الموتى علماً بها في حياتهم.

ولقد تأمّلت هذا الموضوع كثيراً، فاتضح لي أنه علم باطل، وأنه شعوذة شيطانية يُراد منها إفساد العقائد والأخلاق والتلبيس على المسلمين والتوصّل إلى دعوى علم الغيب في أشياء كثيرة.

ولهذا رأيت أن أكتب في ذلك كلمة موجزة لإيضاح الحق والنصح للأمة وكشف التلبيس عن الناس، فأقول:

لا ريب إن هذه المسألة مثل جميع المسائل، يجب ردُّها إلى كتاب الله وسنّة رسوله ﷺ، فما أثبتاه أو أحدهما أثبتناه، وما نفياه أو أحدهما نفيناه، كما قال الله (عزّ وجلّ):

﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَطِيعُواْ ٱللَّهَ وَأَطِيعُواْ ٱلرَّسُولَ وَأُوْلِي ٱلۡأَمۡرِ مِنكُمۡۖ فَإِن تَنَٰزَعۡتُمۡ فِي شَيۡءٖ فَرُدُّوهُ إِلَى ٱللَّهِ وَٱلرَّسُولِ إِن كُنتُمۡ تُؤۡمِنُونَ بِٱللَّهِ وَٱلۡيَوۡمِ ٱلۡأٓخِرِۚ ذَٰلِكَ خَيۡرٞ وَأَحۡسَنُ تَأۡوِيلًا﴾.

مسألة «الروح» من الأمور الغيبية التي اختص الله (سبحانه وتعالى) بعلمها ومعرفة كنهها، فلا يصحّ الخوض فيها إلا بدليل شرعي، قال الله تعالى: ﴿عَٰلِمُ ٱلۡغَيۡبِ فَلَا يُظۡهِرُ عَلَىٰ غَيۡبِهِۦٓ أَحَدًا * إِلَّا مَنِ ٱرۡتَضَىٰ مِن رَّسُولٖ فَإِنَّهُۥ يَسۡلُكُ مِنۢ بَيۡنِ يَدَيۡهِ وَمِنۡ خَلۡفِهِۦ رَصَدٗا﴾.

قال سبحانه في سورة النمل:

﴿قُل لَّا يَعۡلَمُ مَن فِي ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلۡأَرۡضِ ٱلۡغَيۡبَ إِلَّا ٱللَّهُۚ﴾.

وقد اختلف العلماء في المُراد بالروح في قوله تعالى في سورة الإسراء:

﴿وَيَسۡـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنۡ أَمۡرِ رَبِّي وَمَآ أُوتِيتُم مِّنَ ٱلۡعِلۡمِ إِلَّا قَلِيلٗا﴾.

فقال بعضهم:

إنه الروح الذي في الأبدان، وعلى هذا فالآية دليل على أنّ الروح أمر من الله لا يعلم الناس عنه شيئاً إلاّ ما علمهم الله إياه، لأن ذلك أمر من الأمور التي اختص الله سبحانه بعلمها وحجب ذلك عن الخلق.

قد دلّ القرآن الكريم والأحاديث الصحيحة عن رسول الله ﷺ على أن أرواح الموتى تبقى بعد موت الأبدان، ومما يدل على ذلك قوله تعالى:

﴿ٱللَّهُ يَتَوَفَّى ٱلۡأَنفُسَ حِينَ مَوۡتِهَا وَٱلَّتِي لَمۡ تَمُتۡ فِي مَنَامِهَاۖ فَيُمۡسِكُ ٱلَّتِي قَضَىٰ عَلَيۡهَا ٱلۡمَوۡتَ وَيُرۡسِلُ ٱلۡأُخۡرَىٰٓ إِلَىٰٓ أَجَلٖ مُّسَمًّىۚ﴾.

وثبت «أن النبي ﷺ أمر يوم بدر بأربعة وعشرين رجلاً من صناديد قريش، فقذفوا في طوي من أطواء بدر خبيث مخبث، وكان إذا ظهر على قوم أقام بالعرصة ثلاث ليال، فلما كان ببدر اليوم الثالث أمر براحلته فشدّ عليها رحلها ثم مشى وأتبعه أصحابه وقالوا:

ما نراه انطلق إلا لبعض حاجته حتى قام على شفة الركي فجعل يناديهم بأسمائهم وأسماء آبائهم:

يا فلان بن فلان، ويا فلان بن فلان، أيسركم أنكم أطعتم الله ورسوله؟

فإنا قد وجدنا ما وعدنا ربنا حقاً، فهل وجدتم ما وعد ربكم حقاً؟

قال:

فقال عمر:

يا رسول الله ما تكلم من أجساد لا أرواح لها؟

فقال الرسول ﷺ:

والذي نفس محمد بيده، ما أنتم بأسمع لما أقول منهم، ولكنهم لا يستطيعون أن يجيبوا».

وثبت عنه ﷺ أن الميت يسمع قرع نعال المشيعين له إذا انصرفوا عنه.

قال العلامة ابن القيم:

«والسلف مجمعون على هذا وقد تواترت الآثار عنهم بأن الميت يعرف زيارة الحي له ويستبشر به».

ونقل ابن القيم أن ابن عباس قال في تفسير قوله (تعالى):

﴿ٱللَّهُ يَتَوَفَّى ٱلۡأَنفُسَ حِينَ مَوۡتِهَا وَٱلَّتِي لَمۡ تَمُتۡ فِي مَنَامِهَاۖ فَيُمۡسِكُ ٱلَّتِي قَضَىٰ عَلَيۡهَا ٱلۡمَوۡتَ وَيُرۡسِلُ ٱلۡأُخۡرَىٰٓ إِلَىٰٓ أَجَلٖ مُّسَمًّىۚ﴾:

«بلغني أن أرواح الأحياء والأموات تلتقي في المنام فيتساءلون بينهم فيمسك الله أرواح الموتى ويرسل أرواح الأحياء إلى أجسادها».

ثم قال ابن القيم:

«وقد دل على التقاء أرواح الأحياء والأموات أن الحيّ يرى الميت في منامه فيستخبره ويخبره الميت بما لا يعلم الحي فيصادف خبره كما أخبر»، فهذا هو الذي عليه السلف من أن أرواح الأموات باقية إلى ما شاء الله وتسمع.

ولكن لم يثبت أنها تتصل بالأحياء في غير المنام، كما أنّه لا صحة لما يدّعيه المشعوذون من قدرتهم على تحضير أرواح من يشاؤون من الأموات ويكلمونها ويسألونها.

فهذه إدعاءات باطلة ليس لها ما يؤيدها من النقل ولا من العقل، بل إن الله (سبحانه وتعالى) هو العالم بهذه الأرواح والمتصرف فيها، وهو القادر على ردّها إلى أجسامها متى شاء ذلك، فهو المتصرّف وحده في ملكه وخلقه لا ينازعه منازع.

أما من يدّعي غير ذلك فهو يدّعي ما ليس له به علم، ويكذب على الناس فيما يروجه من أخبار الأرواح، إما لكسب مال أو لإثبات قدرته على ما لا يقدر عليه غيره أو للتلبيس على الناس لإفساد الدين والعقيدة.

وما يدّعيه هؤلاء الدجّالون من تحضير الأرواح، إنما هي أرواح شياطين يخدمها بعبادتها وتحقيق مطالبها وتخدمه بما يطلب منها كذباً وزوراً في انتحالها أسماء من يدعونه من الأموات، كما قال الله تعالى:

﴿وَكَذَٰلِكَ جَعَلْنَا لِكُلِّ نَبِيٍّ عَدُوًّا شَيَٰطِينَ ٱلْإِنسِ وَٱلْجِنِّ يُوحِي بَعْضُهُمْ إِلَىٰ بَعْضٍ زُخْرُفَ ٱلْقَوْلِ غُرُورًا ۚ وَلَوْ شَآءَ رَبُّكَ مَا فَعَلُوهُ ۖ فَذَرْهُمْ وَمَا يَفْتَرُونَ ۞ وَلِتَصْغَىٰٓ إِلَيْهِ أَفْـِٔدَةُ ٱلَّذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ بِٱلْـَٔاخِرَةِ وَلِيَرْضَوْهُ وَلِيَقْتَرِفُوا۟ مَا هُم مُّقْتَرِفُونَ﴾.

وقال تعالى:

﴿وَيَوْمَ يَحْشُرُهُمْ جَمِيعًا يَٰمَعْشَرَ ٱلْجِنِّ قَدِ ٱسْتَكْثَرْتُم مِّنَ ٱلْإِنسِ ۖ وَقَالَ أَوْلِيَآؤُهُم مِّنَ ٱلْإِنسِ رَبَّنَا ٱسْتَمْتَعَ بَعْضُنَا بِبَعْضٍ وَبَلَغْنَآ أَجَلَنَا ٱلَّذِىٓ أَجَّلْتَ لَنَا ۚ قَالَ ٱلنَّارُ مَثْوَىٰكُمْ خَٰلِدِينَ فِيهَآ إِلَّا مَا شَآءَ ٱللَّهُ ۗ إِنَّ رَبَّكَ حَكِيمٌ عَلِيمٌ﴾.

وذكر علماء التفسير أن استمتاع الجن بالإنس بعبادتهم إياهم بالذبائح والنذور والدعاء وأن استمتاع الإنس بالجن قضاء حوائجهم التي يطلبونها منهم وإخبارهم ببعض المغيبات التي يطلع عليها الجن في بعض الجهات النائية أو يسترقونها من السمع أو يكذبونه وهو الأكثر.

ولو فرضنا أن هؤلاء الإنس لا يتقربون إلى الأرواح التي يستحضرونها بشيء من العبادة، فإن ذلك لا يوجب حلّ ذلك وإباحته. لأن سؤال الشياطين والعرّافين والكهنة والمنجمين ممنوع شرعاً، وتصديقهم فيما يخبرون به أعظم تحريماً وأكبر إثماً، بل هو من شعب الكفر لقول النبي محمد ﷺ:

«من أتى عرّافاً فسأله عن شيء لم تقبل له صلاة أربعين ليلة».

وفي مسند أحمد والسنن عن النبي ﷺ أنه قال: «من أتى كاهناً فصدقه بما يقول فقد كفر بما أنزل على محمد ﷺ».

وقد جاءت في هذا المعنى أحاديث وآثار كثيرة، ولا شكّ أن هذه الأرواح التي يستحضرونها بزعمهم، داخلة فيما منع منه النبي ﷺ، لأنها من جنس الأرواح التي تقترن بالكهان والعرافين من أصناف الشياطين، فيكون لها حكمها، فلا يجوز سؤالها ولا استحضارها ولا تصديقها، بل كل ذلك محرم ومنكر، وباطل لما سمعت من الأحاديث والآثار في ذلك، ولأن ما ينقلونه عن هذه الأرواح يعتبر من علم الغيب.

وقد قال الله سبحانه:

﴿قُل لَّا يَعْلَمُ مَن فِي ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ٱلْغَيْبَ إِلَّا ٱللَّهُ﴾.

وقد تكون هذه الأرواح هي الشياطين المقترنة بالأموات الذين طلبوا أرواحهم فتخبر بما تعلمه من حال الميت في حياته مدّعيةً أنها روح الميت الذي كانت مقترنة به، فلا يجوز تصديقها ولا استحضارها ولا سؤالها، كما تقدم الدليل على ذلك.

وما يحضّره ليس إلاّ الشياطين والجنّ يستخدمهم مقابل ما يتقرّب به إليهم من العبادة التي لا يجوز صرفها لغير الله، فيصل بذلك إلى حدّ الشرك الأكبر الذي يخرج صاحبه من الملّة.

ولقد أصدرت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في دار الإفتاء السعودية فتوى عن التنويم المغناطيسي الذي هو أحد أنواع تحضير الأرواح، هذا نصّها:

«التنويم المغناطيسي ضرب من ضروب الكهانة باستخدام جن يسلطه المنوِّم على المنوَّم، فيتكلّم بلسانه ويكسبه قوة على بعض الأعمال بسيطرته عليه إن صدق مع المنوّم وكان طوعاً له مقابل ما يتقرّب به المنوّم إليه، ويجعل ذلك الجن المنوّم طوع إرادة المنوّم يقوم بما يطلبه منه من الأعمال بمساعدة الجن له إن صدق ذلك الجن مع المنوّم، وعلى ذلك يكون استغلال التنويم المغناطيسي واتخاذه طريقاً أو وسيلة للدلالة على مكان سرقة أو ضالة أو علاج مريض أو القيام بأي عمل آخر بواسطة المنوّم غير جائز، بل هو شرك لما تقدّم ولأنه التجاء

إلى غير الله فيما هو من وراء الأسباب العادية التي جعلها الله (سبحانه وتعالى) إلى المخلوقات وأباحها لهم».

ومِمّن كشف حقيقة هذه الدعوى الباطلة، الدكتور محمد حسين في كتابه «الروحية الحديثة حقيقتها وأهدافها»، وكان ممن خدع بهذه الشعوذة زمناً طويلاً، ثم اهتدى إلى الحق وكشف زيف تلك الدعوى بعد أن توغّل فيها ولم يجد فيها سوى الدجل والخرافات.

وقد ذكر أن المشتغلين بتحضير الأرواح يسلكون طرقاً مختلفة، منهم المبتدئون الذين يعتمدون على كوب صغير أو فنجان يتنقل بين حروف قد رسمت فوق منضدة، وتتكوّن إجابات الأرواح المستحضرة حسب زعمهم من مجموع الحروف بحسب تربيت تنقله فيها، ومنهم من يعتمد على طريقة السلة يوضع في طرفها قلم يكتب الإجابات على أسئلة السائلين، ومنهم من يعتمد على وسيط كوسيط التنويم المغناطيسي.

وذكر أنه يشك في مدّعي تحضير الأرواح، وأن وراءهم من يدفعهم بدليل الدعاية التي عملت لهم، فتسابقت إلى تتبّع أخبارهم ونشر إدعاءاتهم صحف ومجلات لم تكن من قبل تنشط لشيء يمسّ الروح أو الحياة الآخرة، ولم تكن في يوم من الأيام داعية إلى الدين أو الإيمان بالله.

وذكر أنهم يهتمون بإحياء الدعوة الفرعونية وغيرها من الدعوات الجاهلية، كما ذكر أن الذين روّجوا لأصل هذه الفكرة هم أناس فقدوا عزيزاً عليهم فيعزون أنفسهم بالأوهام، وإن أشهر من روّج لهذه البدعة السيد «أوليفر لودج» الذي فقد ابنه في الحرب العالمية الأولى، ومثله مؤسس الروحيّة في مصر «أحمد فهمي أبو الخير» الذي توفي ابنه عام 1937، وكان رزق بعد طول انتظار.

وذكر الدكتور «محمد حسين» أنه مارس هذه البدعة، فبدأ بطريقة الفنجان والمنضدة، فلم يجد فيها ما يبعث على الاقتناع، وانتهى إلى مرحلة الوسيط، وحاول مشاهدة ما يدعونه من تجسيد الروح أو الصوت المباشر ويرونه دليل دعواهم، فلم ينجح هو ولا غيره، لأنه لا وجود لذلك في حقيقة الأمر، وإنما

هي ألاعيب محكمة تقوم على حِيَل خفيّة بارعة ترمي إلى هدم الأديان، وأصبحت الصهيونية العالمية ليست بعيدة عنها.

ولما لم يقتنع بتلك الأفكار الفاسدة وكشف حقيقتها، انسحب منها وعزم على كشف وتوضيح الحقيقة للناس، ويقول:

إن هؤلاء المنحرفين لا يزالون يخدعون الناس حتى يستلوا من صدورهم الإيمان وما استقرّ في نفوسهم من عقيدة ويسلمونهم إلى خليط مضطرب من الأوهام، والظنون.

ومدّعو تحضير الأرواح لا يثبتون للرسل ﷺ إلاّ صفة الوساطة الروحية، كما قال زعيمهم «فندلاي» في كتابه «على حافة العالم الأثيري» عن الأنبياء:

«هم وسطاء في درجة عالية من درجات الوساطة والمعجزات التي جرت على أيديهم ليست إلاّ ظواهر روحية، كالظواهر التي تحدث في حجرة تحضير الأرواح».

ويقول الدكتور محمد حسين:

«إنهم إذا فشلوا في تحضير الأرواح قالوا: الوسيط غير ناجح أو مجهد أو أن شهود الجلسة غير متوافقين أو أن بينهم من حضر إلى الاجتماع شاكاً أو متحدياً.

ومن بين مزاعمهم الباطلة أنهم زعموا أن جبريل عليه السلام يحضر جلساتهم ويباركها».

ومما ذكرناه حول التنويم المغناطيسي، يتضح بطلان ما يدّعيه محادثو الأرواح من كونهم يحضّرون أرواح الموتى ويسألونهم عما أرادوه ويعلم أن هذه كلها أعمال شيطانية وشعوذة باطلة، داخلة فيما حذّر منه النبي ﷺ من سؤال الكهنة والعرافين وأصحاب التنجيم ونحوهم.

التنويم المغناطيسي والجذور الحقيقية للبرمجة اللغوية العصبية من وجهة نظر الدين

كتب الدكتور أبو معاذ عوض بن عودة، الباحث المهتم بالدراسات الشرعية والاجتماعية والإدارية، مقالاً في ملحق الرسالة ـ صحيفة المدينة، حول الجذور الحقيقية للبرمجة اللغوية العصبية. وفيما يلي نورد نصّه:

إن العقيدة السليمة النقية هي لُب المجتمع الإسلامي، وجانب التوحيد منها هو أساسها وجوهرها، بل هو روح الإسلام بأكمله.

وقد اعتنى الإسلام بالإنسان، وشرع له ما يقيمه في هذه الحياة وفق ضوابط محكمة.

وحمى هذه العقيدة من كل باطل وحافظ عليها سليمة وخالصة.

ولهذا الهدف العظيم، اعتنى الإسلام بالمجتمع عناية فائقة، فطهره من جميع الشركيات والوثنيات والجاهليات والضلالات والخرافات.

فأسس الإسلام في قلوب الناس نظام رب العالمين في الكون وسننه التي لا تتبدّل ولا تتحول، والذي لا يسير وفق هوى الناس البتّة.

قال تعالى:

﴿سُنَّةَ ٱللَّهِ ٱلَّتِي قَدْ خَلَتْ مِن قَبْلُ وَلَن تَجِدَ لِسُنَّةِ ٱللَّهِ تَبْدِيلًا﴾ [الفتح: 23].

وقوله:

﴿سُنَّةَ مَن قَدْ أَرْسَلْنَا قَبْلَكَ مِن رُّسُلِنَا وَلَا تَجِدُ لِسُنَّتِنَا تَحْوِيلًا﴾ [الإسراء: 77].

وطالب الشارع من الناس عبادته وحده. وأن يجلّوا سنن الله الكونية، ويطلبوا المسببات من أسبابها التي ربطها الله بها، وأرشد الإسلام الناس إلى الإعراض عن الأسباب الخفية التي لم يشرعها الله تعالى، ولا تعود عليهم بنفع ولا خير.

والعلم حياة النفوس، وغذاؤها، ونور العقول والأبصار، وكما أوضح الإمام ابن القيم في ردوده في مدارج السالكين على صاحب المنازل في ذكر أن العلم هو ما قام بدليل، ورفع الجهل.

فالعلوم كثيرة ومن أجلّها ما جاء في الوَحْيَيْن:

الكتاب والسنة.

وأشار إلى أن من العلم ما عُرف بالعقل من التجربة، وبحواس الإنسان من سمع وبصر، والوجدانيات، وبالفكر والاستنباط إن لم يكن عن تجربة، ومنه ما يتفضل به الرحمن من نور وفرقان، والهام، وحكمة، وفَرَاسة.

يقول الله تعالى:

﴿وَكَذَٰلِكَ أَوْحَيْنَآ إِلَيْكَ رُوحًا مِّنْ أَمْرِنَا ۚ مَا كُنتَ تَدْرِى مَا ٱلْكِتَٰبُ وَلَا ٱلْإِيمَٰنُ وَلَٰكِن جَعَلْنَٰهُ نُورًا نَّهْدِى بِهِۦ مَن نَّشَآءُ مِنْ عِبَادِنَا ۚ وَإِنَّكَ لَتَهْدِىٓ إِلَىٰ صِرَٰطٍ مُّسْتَقِيمٍ ۞ صِرَٰطِ ٱللَّهِ ٱلَّذِى لَهُۥ مَا فِى ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَمَا فِى ٱلْأَرْضِ ۗ أَلَآ إِلَى ٱللَّهِ تَصِيرُ ٱلْأُمُورُ﴾ [الشورى: 52 - 53]. والعلم أساس العمل، والعبادة تكون في الأعمال الصالحات. وفي ذلك يقول الله تعالى

﴿فَٱعْلَمْ أَنَّهُۥ لَآ إِلَٰهَ إِلَّا ٱللَّهُ وَٱسْتَغْفِرْ لِذَنۢبِكَ وَلِلْمُؤْمِنِينَ وَٱلْمُؤْمِنَٰتِ ۗ وَٱللَّهُ يَعْلَمُ مُتَقَلَّبَكُمْ وَمَثْوَىٰكُمْ﴾ [محمد: 19].

وقد برع علماء الغرب في جوانب عديدة من العلوم والفنون، باكتشافاتهم وإصدار نظرياتهم وفرضياتهم العديدة والمتتالية، فسبقوا المسلمين وبرزوا بتقدير من الله، وبنوا نظرياتهم على أسس مادية بحتة. ووفدت هذه العلوم والمعارف الكثيرة في الطب والنفس والاجتماع وعلوم الإنسان وغيرها، فأشكل على

المسلمين امرها، فتقبلّها بعضهم، ونشرها في أوساط المجتمع لتأصيلها وتجلية لأمرها.

وكذلك فإن المسلمين المختصين قد أهملوا جانباً من تحديد ماهية هذه العلوم وتنقيحها، وتوضيح رأي الشرع فيها.

فلم توضح بجلاء الأمور العقدية من الأمور الفلسفية أو النظرية، وكذلك لم تبيّن الأمور العلمية أو التجريبية المثبتة من الأمور الظنية الذهنية غير المبرهنة.

وغفل أيضاً بعض طلبة هذه العلوم عن خصوصية دين الرسول محمد ﷺ وسيادته في تثبيت عقيدة التوحيد وأمن وسلامة المجتمعات، وإصلاح النفس البشرية وسائر الأمور الحياتية.

فأخذ البعض بالإقبال على طلب هذه العلوم المحدثة، بفرضياتها وأفكارها. وهذه العلوم تدرس الإنسان من جميع جوانبه، وقد أغفلت حقيقة مهمة، ألا وهي العلوم والحقائق التي لا لبس فيها التي أتت من خالق الإنسان الذي يعلم حاله ومآله. فلا تكاد تجد أي ذكر لتعاليم الله وآياته والحقائق التي بيّنها للناس في هذه الجوانب.

يقول الله تعالى:

﴿أَلَا يَعْلَمُ مَنْ خَلَقَ وَهُوَ ٱللَّطِيفُ ٱلْخَبِيرُ﴾ [الملك: 14].

إن ما ثبت علمياً وغير مناف للشرع فيطلب ولا حرج، وأما ما ثبت علمياً وهو ينافي الشرع فلا يقبل ويرفض قطعاً.

ولا يمكن القبول ـ من وجهة نظر الشرع الديني الإسلامي ـ بآراء فرويد داروين المخالفة للدين، ولا القبول بالأقوال والآراء والفرضيات الفلسفية السلبية التي تتعلق بجانب علم الله الغيبي. فالتحكيم كله للشرع، وهو الفاصل في هذه الأمور، وخاصة جانب العقيدة.

وفي هذا السياق، فقد انبهر جمع من الناس في الآونة الأخيرة بما يسمى بالبرمجة اللغوية العصبية، وأخذ البعض يسوّق لها، وينشرها في أوساط الناس دون إرجاعها الجدي لكتاب الله وسنة رسوله ﷺ.

وتقبّل هؤلاء كل ما في هذه الفلسفة أو التقنية دون التبصّر بها شرعاً وردّها للدين قبل مطالبة والزام الناس بها.

فقد صوّرت البرمجة على أنها الحل المطلق لمشاكلهم وتحقيق آمالهم، وأن الناس بحاجة ماسة إليها حتى يتمكنوا من تغيير عاداتهم السلبية، والتأثير على غيرهم.

وروّجوا للناس بأن المثابرة، والعمل الدؤوب، والحرص، وغيرها من متطلبات النجاح ليست كافية دون وجود آلية مؤثرة كالبرمجة اللغوية العصبية.

وهذه الفلسفة أو التقنية يزعم أصحابها بأنها تهتم بالتعامل مع الجهاز العصبي للإنسان، لأنه يتحكم بعدة وظائف من جسمه للقيام بالأداء والفعالية المتطلبة.

ويتم ذلك بالتأثير على حواس الإنسان، وطرق تفكيره وسلوكه وتصرفاته.

وعن طريق التعامل مع هذا الجهاز الحسّاس، يمكن التخاطب معه بآلية معينة، لتكييفه على حسب الرغبة من حيث السلوك والتفكير والحواس، وبرمجة دماغه وحسّه وذهنه وتصوراته على حسب عوامل الجودة المطلوبة وتجاربه وخبراته.

ومن هنا جاء مُسمّى لغة البرمجة العصبية.

فالبرمجة هي دراسة تأثير اللغة الشفهية وغير الشفهية على الجهاز العصبي.

وتتوقف فعالية هذه التقنية على مدى التواصل والتأثير في الجهاز العصبي، ومن هنا جاءت أهمية التواصل معه.

والبرمجة اللغوية العصبية، هي عبارة عن خليط من العلوم والفلسفات والاعتقادات.

وتهدف هذه التقنية لإعادة صياغة الواقع المُتصوّر في ذهن الإنسان من معتقدات ومدارك وتصورات وعادات وقدرات، بحيث تصبح في داخل الفرد وذهنه لتنعكس على تصرفاته.

وهذه التقنية ـ كما يؤكد أصحابها ـ تستطيع بواسطة طرق وأساليب معينة، زيادة سرعة التعلّم والتذكّر وتنمية القدرات وتعديل أو استبدال السلوك والتصرفات، وهي تحاول إعادة هيكلة التفكير وفهم الآخر أو العالم.

وتتم هذه العملية من خلال خلق وتعديل أنماط سلوكيّة، وتقليد ومحاكاة الآخرين.

وهي ظاهرياً، تمكّن الممارسين من قراءة حركات العين العشوائية والأدلّة المرئيّة أثناء المحادثة أو الاقتراحات، لبرمجة سلوك العميل، وإعادة تشكيل معتقداته الأساسية.

وعند بدء دراسة وتطوير هذه التقنية في أوائل السبعينات، أعاد كل من «جون جرندر» و«ريتشارد باندلر» صياغة منهجية ونموذجية لبعض ممارسات أطباء التحليل النفسي الشفائي، من خلال دراسات مبنية على أبحاث سابقة ومشاهدات لشخصيات مشهورة في التأثير والاتصال بالآخر، أثناء الجلسات النفسية العلاجية والاستعراضات في مسارح السحر.

وعكف مطوروها «جرندر» و«بادلر» على دراسة البنية التي يقوم عليها العلاج النفسي التحليلي (وهو السحر ذاته) للأشخاص والأسر من خيال ولغة في إنتاج أمور مذهلة سحرية، مستفيدين من أساتذتهم وخبراتهم الحسابية والحاسوبية واللغوية والعلمية.

ومن ثم وضعا الأسس والدعائم والارتباطات والرموز والإطارات النظرية والتطبيقية التي يقوم عليها ذلك السحر التخييلي والكلامي، فتمّ تطوير هذه التقنية، ولكن بإطار منهجي وطقوسي.

فهما قد اكتشفا، أن سحر اللغة والمنطق والخيال والاتصال، يعتمد في الحقيقة، على قوة وذكاء خطاب اللغة والعقل، فاستغلاّ ذلك في الوصول لمبادئ هذه التقنية وطرقها.

ولذلك ألفا (جرندر وباندلر) كتابيهما «بنية السحر» (المجموعة الأولى والثانية)، بصياغة جديدة لأسس وأساليب ونماذج وفنون التأثير اللغوي والخطابي السحري.

ويقولان في مقدمة الكتاب عن سبب نشره لغرض تدوين الممارسات الغريبة والمذهلة:

«في خلال الأزمنة الماضية، كان تدوين القوة والأعجوبة لممارسي السحر فقط معروفاً في الأغنية والقصة.

وكان دائماً وجود السحر والسحرة والساحرات والشامان والكهنة والعرافين مثيراً لدهشة الإنسان العادي».

ويؤكدا على غايتهما من تأليف هذا الكتاب بقولهما:

«هدفنا في هذا الكتاب ليس لإنكار النوعية السحرية للسحرة العلاجيين الذين استفدنا من خبراتهم، ولكن بالأحرى، لنُظهر أن ذلك السحر هو كغيره من النشاطات البشرية المعقّدة الأخرى، له بُنية وقابل للتعلّم إذا توفرت مصادره.

وهذا الكتاب هو فقط عبارة عن مصدر واحد للتعلّم التدريجي للساحر.

ولهذا الكتاب أيضاً بنية كالسحر الذي يصفه».

ويُضيفا حول هذه الغاية من الكتاب:

«لإنكار هذه القدرة أو ببساطة ربطها بالموهبة أو الحدس أو العبقرية، هي عملية تحديد وتقليص للفرد في مساعدة الأشخاص.

لم تكن رغبتنا في هذا الكتاب لنسأل عن جودة تجربتنا الساحرة لهؤلاء السحرة العلاجيين، ولكن إلى حدّ ما لإظهار أن هذا السحر الذي يؤدّونه له بنية مثل الأنشطة البشرية المعقدة الأخرى كالرسم أو تأليف الموسيقى أو وضع رجل على القمر.

ولذلك فهو ممكن وقابل للتعلّم على اعتبار وجود الموارد المناسبة.

ونحن لا ندّعي أننا قد اكتشفنا الحقيقة أو معظم الطرق القوية للعلاج النفسي خاصة، ولكن نرغب فقط لإعطائك مجموعة معينة من الأدوات التي تبدو إلينا أنها ضمنية في أفعال هؤلاء المعالجين، حتى قد تبدأ أو تواصل العملية الأبدية للتحسّن وإثراء وصناعة المهارات التي تعرضها كمساعد للناس».

وأيضاً في مقدمة الكتاب الأول أبرز المؤلفان قصة الملك الساحر مع ابنه الأمير في إشارة لماهية البرمجة اللغوية العصبية في التأثير على خارطة الرأس والواقع، إذ استطاع الملك الساحر من التأثير على ابنه، بحيث يرى ما يشاء والده أن يراه من عدم وجود إله وأميرات وجزر في محيطه وواقعه.

ويذكر «جرندر» معلّقاً على طبيعة دراساتهم في كتاب «بنية السحر»:

«نعم، السحرة العلاجيون الذين درسناهم كان لديهم طقوسهم السحرية، و«إريكسون» كان أقل من البقية».

ويضيف أيضاً:

«ضمن سياق تلك الأوقات، وُصف أداء النماذج المتعلقة بـ«بيرلز» و«ساتير»، من قبل معاصريهم كسحر، (وكان بالفعل سحراً مقارنةً بأداء معاصريهم). وقد أنهينا في ذلك الوقت في مكانه في «بن لوموند» جلسة عمل مبكرة في ما نُشر لاحقاً بـ «بنية السحر».

وكنت أفكر بصوت عالٍ حول ما كّنا نعمل، وقلت شيئاً عنّا بتقديم تركيب للسحر، فقال «باندلر»:

«ماذا قلت للتوّ؟» فأجبت: «نحن نقدّم تركيباً للسحر الذي يمارسانه «فريتز» و«فرجينيا»، أنت تعرف، تركيب السحر».

فنحن كلانا كنا مسرورين بعنوان الكتاب. وكنّا مدركين لمفهوم (يانكي في محكمة الملك آرثر) حول الاتصال بين التقنية والسحر.

وطلب «باندلر» في ذلك الوقت من الرسّام الأوسترالي «جوش دولان» رسم صورة ساحر، لتصبح غلافاً لكتاب «بنية السحر».

وسُررت حين تجوّلي في إحدى المكتبات ووجدت كتابنا «بنية السحر» مبوباً ضمن عناوين حركة «العهد الجديد».

ويقول عن الطقوس السحرية:

«جميع الأنماط عندما ترمّز، فإنها تمثّل مجموعة من التعليمات حول أين تضع انتباه الواحد.

يتّبع بعض الممارسين هذه التعليمات كما لو أنها الطريق الوحيد لإنجاز النتائج الإيجابية المرغوبة.

ويستعمل الآخرون النمط المرمّز كدليل لتعلّم تعقيدات النمط، وبعد ذلك، يحرّرون أنفسهم من الحاجة للخنوع بعد هذه الخطوات، ويطورون الكثير والعديد من الاختلافات على النمط المرمّز. فالمجموعة الأولى تُعتبر طقوسيّة والثانية ليست طقوسيّة».

ويُعتبر هذان الكتابان من أهم كتب هذه التقنية.

ويذكر «روس بيل» في (ما بعد الـ«إن إل بي»):

«يزعم المؤلفان أنهما قد فحصا وعزلا أشكال اللغة المعيّنة للعملاء، من خلال استعمال قواعد لغوية محددة.

وطبقاً لهذه الفواعد، فإن العميل يقدّم تركيباً ظاهرياً سطحياً أولياً.

فعلى سبيل المثال، العميل يقول:

«أنا خائف جداً». فهذه الجملة ناقصة المعنى والمفقود منها هو التركيب العميق، والذي سيفحصه المعالج.

وقد بحث باندلر وجرندر، عن السحرة العلاجيين مثل «فريتز بيرلز» و«فيرجينيا ساتير» و«ملتون إريكسون» لرؤية كيف سيتولّون التراكيب الظاهرية في عبارات المرضى أو المراجعين.

ومما سبق، ومن مراجع الكتابين السابقين ومنهجهما وأفكارهما، يتّضح تأثر «جرندر» و«باندلر» بمنهج «البنيوية» الفلسفي التحليلي المادي الذي يقول بأن لكل ظاهرة كانت إنسانية أو اجتماعية أو نفسية أو لغوية أو أدبية، بنية سطحية وعميقة، ينبغي دراستها وتفكيكها لفهمها وإدراكها.

وهذا يعني أن أي ظاهرة تحت الدراسة، ينبغي عزلها عن أي مؤثرات أو عوامل خارجية.

والبنية تكفي بذاتها لمعرفة أسرارها، ولذلك، لم تهتم البنيوية بجانب العقيدة والأخلاق، فغفلت وَحْي الله وعلمه وحكمته في هذا الكون.

وكذلك غلبت أسس السحر البدائية على الخطاب والاتصال في البرمجة اللغوية العصبية.

وقد ألّف «روبرت دلتز» و«جوديث دي لورير» موسوعة البرمجة اللغوية العصبية، التي تحتوي على التفاصيل الدقيقة للبرمجة اللغوية وعلاقتها وارتباطها بالسحر في فلسفتها وتطبيقاتها.

وقد قال «ألتريس» أحد مدرّبي هذه البرمجة:

«إن البرمجة اللغوية العصبية هي إعادة صياغة أسس السحر وقواعده بصورة علمية، وهي المنطلق لطرق السحر المتقدمة، ففيه المنهج الأساسي والمتقدم للسحرة».

ويذكر «ستيفن هول» في قاموسه للحركات الدينية، أن هذه البرمجة هي من أدوات العهد الجديد الذي يستعير بوجه عام معتقداته ولاهوته من الديانات الشرقية المتعلقة بنظرية وحدة الوجود وممارساتها من الخوارق الغربيّة والتي تتبنى بعض أو كل ما يلي:

1 ـ الكل واحد، وكل الواقع هو جزء من الكل.

2 ـ كل شيء هو الله، والله كل شيء.

3 ـ الرجل هو الله أو جزء من الله.

4 ـ لا يموت الرجل أبداً، لكن يستمر ليعيش من خلال البعث.

5 ـ يمكن أن يخلق الرجل واقعه الخاص و(أو) قيمه من خلال الوعي المعدّل أو الحالات الشعورية المعدّلة.

وهذا الأمر ليس بمستبعد، فخلفيات مطوّري البرمجة في الغرب يغلب عليها علم النفس التحليلي العلاجي، الذي يتناول بعض طرق السحر في منهجه أو في علم اللاهوت الفلسفي. فجريندر وباندلر وهال وقبلهم ساتير وباتسون وإركسون وبيرلز هم من كبار المبرمجين ذوي خلفية الطب النفسي التحليلي العلاجي والسحر.

وأما بوبي بودينهامير ووايت وود سمول، فهما متخصصان في علم اللاهوت وفلسفة السلبية.

ويذكر «كولن لو» في ذلك:

«فكرة أن «الكون الطبيعي» هو ناتج نهائي «لعملية الوعي»، هو أول مبادئ الفلسفة الباطنية الشرقية، وهو في جذور المذهب «القبلاني» للإنبثاق والأسفار العبرانية، ومن يتبنى هذه الفكرة، فإن بمقدوره خلق الأشكال الصورية والمجازية والرمزيه للتأثير.

ويؤكد «كولن لو» أن وظيفة مبدأ الطقوس السحرية هي عمل تغييرات واضحة المعالم في الوعي.

وبإمكان تمييز الطقوس السحرية من غيرها عن طريق تركيزها على التسبب في إحداث تغيير في الوعي إلى حالات، وأوضاع ليست سهلة المنال عادةً.

وعملية التأثير في السحر هي بالتلاعب المتعمد بالوعي. والذي ينبغي إدراكه هو أن محتوى الطقوس السحرية عبارة عن وسيلة إلى نهاية، النهاية في التلاعب المتعمّد للوعي، وهذا هو الحدّ الفاصل في الأسلوب السحري.

فالطقوس السحرية تصمَم لإنتاج معيّن، وإلى حدّ كبير «المحدودية» تتغيَر في الوعي، وهذا معمول به من قبل، فقد استعمل خريطة معينة من الوعي. وهناك المراسلات الرمزية والمجازية ضمن الخريطة التي يمكن أن تُستعمل في بناء الطقوس.

والدائرة هي المكان الذي فيه يكمن تنفيذ العمل السحري وهي حاوية للقوة.

وخاصيّة الوعي السحري الذي يميّزه من الوعي الطبيعي، هو أن في أكثر الأعمال السحرية يتحرّك الساحر خارج المنطقة التي تكون سهلة الوصول عادةً من الوعي.

وأكثر الناس الطبيعيين سيقاومون المحاولة لتحريك وعيهم خارج دائرة

الحالة الطبيعية، وإذا ضُغط عليهم بشدة فإنهم سيضطربون، أو يتوجعون، أو تصيبهم نوبات هستيرية».

وتذكر الاستشارية «ماريسا بروجتون» وهي ممارسة متقدمة ومعتمدة في البرمجة اللغوية العصبية والتنويم المغناطيسي:

«يكمن السحر في الغالب في الفلسفة الأساسية لـ«إن إل بي» وتُعطي بعض أساليب البرمجة نفس النتائج كالسحر.

لقد طوّر «باندلر» و«جرندر» «إن إل بي» تقنياً وكأنها تبدو أنها مخترعة عن طريقهما. فستجد دراسات وآثار «إن إل بي» في العديد من حقول الدراسة، خاصة المتعلّق بطرق عمل العقل أو الدماغ أو السلوك.

يرتبط السحر بكل شيء له علاقة بالعقل وقدرة الواحد على إدارة أدمغة الآخرين.

وقد لاحظت بأنّ هناك العديد من المتوازيات بين السحر و«إن إل بي»، وبشكل خاص في فلسفة امتلاك القوة لخلق واقع الآخر بموجب الإرادة والهدف.

وبعض الأساليب في «إن إل بي» لها نفس فعالية وإنجاز الطقوس السحرية. كما لها أيضاً علاقة بتوجيه إرادتك والحصول على النتيجة.

وتستطيع دخول مستوى عميق من الروحانية مع «إن إل بي» وبشكل خاص في تقنية التنويم المغناطيسي.

وببساطة، فإن الطقوس السحرية تنتج حالة النشوة أو الغيبوبة التي تضع الشخص في إطار عقلي الأكثر باعثاً على التأثير المرغوب (بتوجيه الإرادة).

وأطلق على «إن إل بي» بأنه التقنية الجديدة للسحر.

إن نوع السحر الذي درسته مستند على الحكم «القبلانية» اليهودية السحرية «الثلمية».

ويقول الدكتور «مايكل هال» أحد كبار مدربي الـ«إن إل بي

«إن إل بي» عبارة عن فن التأثير والعلاج من الدرجة الأولى».

ويضيف أيضاً في (سحر إعادة التشكيل التحادثية):

«وجدنا صندوقاً سحرياً تكمن فيه كل أنواع الأشياء الرائعة والمروّعة كالساحر مع صندوقه السحري الذي من خلاله وضع وسحب كل ما هو خارق.

الصندوق السحري هنا، يشير إلى الأكاذيب ضمن العقل الإنساني، ويتضمّن تركيب السحر.

فدماغ الإنسان يُنتجها، ومع هذا، فالصندوق السحري يتجاوز الدماغ.

وتعرض خطوط العقل السحر بإعادة التشكيل التحادثية أو الأنمطة أو التأطيرات».

ويضيف العالم النفساني الألماني «فراتر يو» في «نماذج السحر»، والذي فيه يتكلم عن كيفية ملاءمة ومواكبة السحر لحالة العالم، بأن نماذج السحر تتفاوت في تقنياتها وتاريخها، ومن أشدّها تأثيراً في ممارسة الطقوس السحرية التي ترتكز على نماذج الروح والطاقة والنفس والمعلومات.

ويقول:

«نموذج الروح هو من أقدم نماذج السحر والذي يتمكن من خلاله الساحر من التخاطب مع القوى الخارجية وجعلها بمتناوله للتأثير.

ومن أكثر دعاته البارزين هم «فرانز باردون» و«اليستر كراولي».

ونموذج الطاقة قد ظهر في الغرب بثوب جديد وملحوظ، بظهور التنويم المغناطيسي نحو نهاية القرن الثامن عشر عن طريق «ميسمير».

وقد شاعت شهرة هذا العالم بأعجوباته الشفائية، منتهجاً النهج القديم للتنويم المغناطيسي والمغناطيسية، ولكن بصياغة جديدة مقنّنة. فعرض نظريته «جاذبية الحيوانات» التي رأى فيها قوة غير ملحوظة متأصّلة في الكائنات الحية، لكنه أيضاً عمل على استعمال أثقال من المغناطيس المعدنية للأغراض المشفية.

ومن الذين طوّروا هذا النموذج من السحر، نذكر «بولوير ليتن» الذي قام هو الآخر بافتراض وجود طاقة السحر غير الملحوظة. وكذلك نذكر «ريتشينباتش» و«إليفاس ليفي» و«بلافاتسكاي» الذي تبنى نظريات «برانا» من علم وظائف أعضاء «اليوغا». ومنهم سحرة من الصين مثل «تشي» الذين استخدموا هذا النوع من السحر.

وكذلك قام «شامان» بإيجاد خليط بين سحر الروح وسحر الطاقة، كأن يدعو أرواحه أو آلهته لإعطائه قوة أو يستعمل قوته في التأثير على الآخرين وابتزازهم.

ونموذج النفس قد بلغ أوجّه بعد نظرية «فرويد» للاشعور، ويُنجز فيه السحر من قِبل الغيبوبة السحرية أو الإيحاءات واستخدام الرموز والمجازيات، أو بمعنى آخر المساهمة الحسّية الإنتقائية، كأدوات الرابطة وكوسائل الاتصالات بين ضمير الساحر وسلوكه اللاشعوري المسؤول عن وضعه في التأثير.

فالساحر النفسي هو مبرمج لرموز وحالات مختلفة من الوعي.

وقد برز في هذا النوع من السحر أيضاً العالم النفساني «اليستر كراولي» و«إسرائيل ريجاردي» و«ديون» «وليام بتلر» و«فرانسير» و«وليام جراي».

ونموذج المعلومات أساسه يقدم على شكل طاقة تُجيب عمّا يحتاج إليه من المعلومات لعمل السحر والتأثير، وهي قد تكون قوانين مدعوة من الطبيعة أو الأوامر المباشرة.

وأساسه أيضاً يقدم على شكل معلومات ليس بها كتلة أو طاقة تشبّه الظواهر الكميّة وعن طريقها يتمكن الساحر مثلاً من أن يربط نفسه بوسط ككائن حي أو أي أداة لخزن ذاكرة أخرى.

فطلب نموذج المعلومات يعتمد على علم أنظمة التحكم الآلي أو علم أنظمة السيطرة (سايبرنتكس أو سيبرماجيك).

وهذا النموذج لا يعتمد على غيبوبة سحرية لإحداث تأثيره. وأما نموذج

«ميتا» (كلمة إغريقية وتعني التغيير أو التأثير أو رؤية المخفي أو ما وراء المشي)، فيدعو إلى التصديق المطلق في رؤية ما وراء الأشياء بقوة، حتى تأتي القوة والطاقة والتحدي، لممارسة السحر والتأثير.

وهذا ليس نموذجاً في حد ذاته، وإنما تكمن فيه التعليمات والتنظيمات وأساليب اللغة والاتصال في استخدام بقية النماذج المذكورة أعلاه، وتنظيمها وتحديد أهدافها.

ويقول «مارك باست»، أن لغات «ميتا» هي من اللغات والأساليب الغريبة العامة من السحر، وهي من الأسماء البربرية، وتدعو إلى استعمال اللغات الأجنبية مثل العبرية أو السنسكريتية.

وكل الأنظمة السحرية، تميل إلى توليد لغتهم التقنية لوصف التجارب والأساليب السحرية التأثيرية ضمن إطار مشترك.

ويخلق السحرة نماذج ولغات «ميتا»، ليس فقط كأدوات سحرية، لأفعال السحر، ولكن أيضاً لفتح ظلال من التجارب والخبرات والاستفسارات التي يصعب وصفها بشكل واضح.

والهدف هنا من لغة «ميتا» هي الدقة في عملية الاتصال.

ويمكن تطوير الاتصالات غير الحرفية للعمل التجريبي في التخاطر والتخييل والتنجيم السحري.

والتجارب في هذه المجالات أكدت على أن الصور البصرية والألوان والصور الكتابية، تكون أسهل في الإرسال بين الأشخاص في الحلم أو الفضاء التخييلي من الكلمات أو الحروف لوحدها.

ولذلك كانت هناك محاولات لخلق أنظمة الاتصالات المستجدة على استعمال اللون والروائح والمنظورات المكانية والأماكن الصورية والسياقية، وذلك في محاولة لتأسيس الاتصالات في الحلم المشترك أو محاولة لربط الوعي بالتخييل أو التنجيم.

ومن تعليمات وتوصيات «ميتا» المشتهرة لتقوية عمل السحر وتنظيمه:

«دوماً قم بممارسة النموذج الأكفأ لتحقيق أهدافك»، «لا شيء صحيح، كل شيء مسموح به»، «لا فشل مع الاستمرار»، «لا مرونة لا تأثير»، «العقل الباطن هو المفتاح».

والمتأمل في طبيعة البرمجة اللغوية العصبية، فإن يدور رحاها على ما ذُكر أعلاه، وخاصة المُسلّمة المتعلقة بعلم أنظمة السيطرة (سايبرنتكس)، وأن العقل والجسد جزء من نفس علم التحكم الكلي الآلي.

ويستعرض «فيليب فاربر» في كتابه «طقوس المستقبل: سحر القرن الحادي والعشرين»، طقوس السحر البدائية وكيفية تطور السحر من قبل خمسة آلاف سنة إلى أن وصل لهذا العصر.

وشرح فيه طقوس سحر الماضي والحاضر والمستقبل الذي وصل اليوم السحر في تقدمه إلى تكامله مع تقنيات البرمجة اللغوية العصبية، والذي يعتبر اكتشافاً جديداً وتقدماً علمياً لبُنية وقواعد السحر، وما يقوم عليه بإعادة صياغته علمياً ومنهجياً.

واعتبر سحر البرمجة سحراً تطبيقياً للتأثير على العقول من خلال طرق مطورة تعتمد على الميتافيزيقية، وطرق الإرساء للتغيير الذهني والإيحاءات التخييلية والرمزيات والمحازيات وتطابق النميطات والتنويم المغناطيسي الإريكسوني وخطوط العقل وغيرها من العمليات الرمزية والترنيمات والخطابات اللغوية السحرية المؤثرة على العقول والأبدان لدافع التأثير عن قرب وعن بعد.

ويحرص مدرّبو البرمجة اللغوية العصبية في الغرب تكاملياً على إدخال بعض الأساليب الرمزية والمجازية والرياضات الروحية، لإضفاء نوع من القوة والإثارة والصفاء الذهني والتخلص من أوهام العالم الحسي، وذلك لسدّ الجانب الروحي المفقود في البرمجة.

فأشركت بعض الطقوس والمعتقدات البوذية والطاوية واليوغا والرايكي والطب البديل والهونا والشامانية والمشي على الجمر وأساليب الطاقة الفاسدة من الصين واليابان وغيرهما.

وهذه المعتقدات تحتوي على أمور مشابهة لممارسات الصوفية والهندوسية والقبلانية.

فمنظمة اليوغا مثلاً، كما يشير الشيخ الدكتور أحمد شلبي تستخدمها الماسونية في الدعوة إلى معتقداتها الفاسده، وهي تزعم أنها مجرد ممارسات رياضية وتدريبات جسمانية، وتبدأ باسم اليوغا، ثم تنشر سمومها ومعتقداتها بالرباط الإنساني وغيره.

وتلقف بعض الناس هذه التقنية فأضفوا عليها شيئاً من الآيات والأحاديث، لتقويتها وإقناع الناس بها.

وكل هذه العلوم والأفكار والاعتقادات والممارسات عبارة عن بعض ثمرات الفراغ الروحي، والبعد عن الخالق، والهروب من مواجهة المشاكل والواقع.

ويذكر «لويس واكر» في (التغيير بالرمز الجديد «إن إل بي» NLP):

«طُوّرت البرمجة اللغوية العصبية بشكل محدّد، لكي يسمح لنا بالقيام بالسحر وتطوير طرق جديدة في فهم كيفية تأثير الاتصال الشفهي وغير الشفهي على دماغ الإنسان.

وفي حدّ ذاته، فهو يقدّم لنا كل الفرصة ليس فقط كيف تتّصل بشكل أفضل مع الآخرين، بل أيضاً لكيفية كسب السيطرة أكثر على الآخرين، والذي نعتبر وظائف آلية من علم الأعصاب.

وتذكّر بأن السحر هو تلاعب بالطاقة، فكر في شكل الطاقة، والخيال يشكّل أقوى مستوى من الطاقة.

والخيال يمكن أن يكون طريقة تُستعمل لتشديد رغبتك الأخيرة والمباشرة.

والخيال يمكن أن يكون الطريقة التي فيها تسيطر على الطاقة السحرية المنتجة.

عليك أن تعرف ما تريد، عليك أن تراه، عليك أن تحسّ بتدفّق الطاقة العالية. عليك أن توجّهها، وهي إحدى أهم العناصر في ممارسة أيّ شكل من أشكال سحر القانون العالمي للسببية والتأثير».

وكذلك، فقد أخذت البرمجة اللغوية العصبية، منهج «الرمزية» في فلسفتها التي تدعو إلى التحلل من الدين والقيم والأخلاق المنبثقة عن نظرية المثل الأفلاطونية، وتتضمن الهروب من الواقع والجنوح إلى عالم الخيال والرموز والرمزيات والايحاءات والمجازيات والتلميحات، للتعبير عن المعاني والتجارب الإجتماعية والنفسية والعقلية والعاطفية.

ونظرية المثل الأفلاطونية، تزعم أن للإنسان عقل ظاهر واعٍ محدود وعقل غير واع أقوى وأرحب من العقل الظاهر غير المحدود.

وكذلك «السريالية» المتأثرة بالمدرسة الفرويدية لها نصيب في فلسفة البرمجة اللغوية العصبية باعتمادها على قوى الواقع اللاواعي الكامنة في النفس البشرية، والتي يتطلب إطلاقها وتحريرها.

ويقول الشيخ محمد قطب في كتابه، مذاهب فكرية معاصرة موضحاً ومعلقاً على تخبط السريالية والتحليل النفسي، بتعلقها بالعقل الباطن:

«أما السريالية فقد تتبعه التحليل النفسي الذي أنشأه فرويد، وقال فيه إن حقيقة النفس الإنسانية ليست في النفس الواعية التي تتعامل مع الواقع الخارجي، إنما هي في العقل الباطن الذي لا ترتيب فيه ولا منطق، فحاولت في نماذج أقرب إلى الخبل منها إلى العقل أن تبرر «حقيقة النفس الإنسانية»، فلم تصنع شيئاً في الحقيقة إلاّ بعثرة هذه النفس إلى قطع متناثرة لا دلالة لها ولا معنى ولا طعم».

وقد قُسّم العقل كما أسلفنا إلى عقل واعٍ وعقل باطن لا واع، والبرمجة اللغوية العصبية ترتكز بقوة على مفهوم هذا العقلِ الباطن اللاواعي.

فقد ذكر «ميرفي» في كتابه «قوة عقلك الباطن» توضيحاً لمفهوم العقل الظاهر والعقل الباطن. حيث أشار أن الأول هو الواعي الذي يكمن فيه القرار، ويتعامل مع الأمور الظاهرية والخارجية، فيكتسب منها الإدراك والمعرفة من خلال حواسه الخمس ووظيفة التفكير.

أما الثاني الباطن اللاواعي فهو مصدر الذكاء، ويكتسب علمه ومعرفته من البيئة المحيطة به بواسطة الحدس والبديهة، وهو مركز العواطف والانفعالات ومخزن الذاكرة.

وفكرة هذا العقل الباطن أوجدها العالم النمساوي «سيجموند فرويد» الذي كان يقول:

«ينبغي أن نحطم كل العقائد الدينية».

وفرويد هو مؤسس مدرسة التحليل النفسي والذي توغل فيه التنويم المغناطيسي بشكل كبير، وأدخل فيه الأفكار والعقائد الصهيونية الخاصة بطريقة التداعي الحر.

وكما هو موثّق في كتب البرمجة اللغوية العصبية أن العقل الباطن يتحكّم بجميع العمليات الحيوية في الجسد، ويعرف حلول كل المشاكل

وهذا العقل هو الذي يجعلك سليماً أو مريضاً، سعيداً أو تعيساً، أو غنياً أو فقيراً.

وتمثّل ذلك جلياً في مُسلّمات وفلسفة البرمجة اللغوية العصبية حيث زعمت، كسابقيها من الفلاسفة القدماء بالتعلق بالأسباب المادية البحتة، تعلقاً صرفاً كلياً وحتمياً، إن بمقدور العقل واللغة عمل العجائب والمعجزات في حياة الإنسان، وتزعم أن العقل الباطن هو مصدر قوته.

ويزعم «ميرفي» أن العقل الباطن بإمكانه قراءة أفكار الآخرين، وتقدير محتويات الخطابات والخزائن المغلقة.

ويؤكد أن العقل الباطن يتقبل أي افتراضات أو إيحاءات مهما كانت خادعة أو غير صادقة.

ولذلك، فإن العقل الظاهر يستجيب وفقاً لطبيعة الافتراض المُوحى إليه من قبل العقل الباطن.

فمن أراد أن يصبح غنياً، فما عليه إلا أن يردد التعويذات التي توحي له بالغنى على عقله الباطن.

ومن أراد الشهرة، فما عليه إلا أن يردد على نفسه في كل وقت وفي وقت نومه التعويذات والإيحاءات الخاصة على عقله الباطن، وبذلك يتحقق له الشهرة.

ومن أراد أن يمشي على الجمر الملتهب، فما عليه إلا أن يردد التعويذات على عقله الباطن بأنه قوي وأن الجمر بارد، حتى يصدّقه عقله الباطن، فينعكس على عقله الظاهر، ويستطيع أن يمشي على الجمر دون أن يشعر به، وكأن ذلك الجمر جليد.

وهذا الأسلوب من عرض هذه العبارات على أنها مُسلّمات وإيحاءات من شأنه إحداث تنويم خطابي وكتابي من خلال الحس بها على شكل إيحاءات متكررة.

فهذه الافتراضات هي السلاح الأسهل للخطاب التنويمي الإيحائي. وهذا الأسلوب الخطابي المنوّم، يتطلب استعمال بعض الكلمات الخاصة التي من شأنها تخدير قوى الإنسان الداخلية وتشكيل قناعات مختلفة في النفس والعقل.

وللتدليل على ذلك، فهناك فرق في القبول والتأثير على الذات الإنسانية، من خلال استعمال هذه الفرضيات وبين عدم استعمالها.

فاستعمال هذه الفرضيات أو المسلمات وأمثالها بتكرار هذا النداء الإيحائي التنويمي، بحيث تروق للسامع، وتذهب عقله، وتستميل وتخلب قلبه، وتغلب على نفسه من شأنها قيادة الإنسان آلياً وبشكل منطقي.

والبرمجة اللغوية العصبية، كما أقر بذلك روّادها وُلدت من رحم التنويم المغناطيسي، إلا أنها فاقتها في كونها تتعامل مع حواس الإنسان جميعاً عند إدارة عقل الإنسان، ، الذي أصبح يُعرف لاحقاً بالتنويم المغناطيسي الإريكسوني في البرمجة اللغوية العصبية.

وأما التنويم المغناطيسي الكلاسيكي، فكان يعتمد فقط على حاسة السمع من خلال الموسيقى الهادئة والاسترخاء، وتسجيل التجربة.

ويستلزم التنويم المغناطيسي الإريكسوني حالة شعورية معدّلة أو غيبوبة مولّدة بمؤثرات شفهية أو غير شفهية.

ومن خلال التنويم المغناطيسي الإريكسوني تكون قدرة المؤثّر عليه مخفّضة للتفكير الانتقادي، ويكون بوجه عام في حالة قبول واستسلام لاإرادي للإقتراحات والتأثير الخارجي من قبل المنوّم.

وأكد «ميرفي» بأن العقل الباطن يؤدي أعظم وظائفه في حال غياب الحواس الخمس، وذلك في حالة النعاس أو النوم أو الهدوء.

وهذا يفسّر سبب استخدام التنويم المغناطيسي، وذلك للتواصل مع العقل اللاواعي، والتأثير عليه خلال التنويم، بغياب حواسه وإدراكه.

ويزعم أيضاً، أن هذا العقل الباطن، بإمكانه أن يرى كل ما هو واقع خارج نطاق البصر، وبإمكانه مغادرة الجسد، ويرحل إلى أماكن بعيدة، لجلب معلومات مهمة عن الشخصية أو النمط المُراد.

ويزعم بعض معالجي البرمجة في الغرب، إن سبب الشفاء هو الحالة الذهنية التي سيّرت الإيحاء بالصحة، من خلال العقل الباطن، والتي قبلها العقل الظاهر للمريض. ولذلك، فإن المنوّم سوف يقوم بما يُملي عليه المعالج بدقة متناهية، وسوف تتغير شخصيته في خلال هذه العملية.

ويرجع تاريخ هذا التنويم المغناطيسي إلى الحضارات القديمة، والتي ينتشر فيها السحر والشعوذة ومعابد للنوم الشفائي، وذلك من خلال ممارسة طقوس خفية وهتافات وتأملات وإيحاءات متكررة وقرع للطبول.

والتعبير بكلمة «تنويم» (hypnosis) ترجع إلى أصل يوناني وتعني النوم بسبب حالة الغيبوبة (hypnos).

فالتنويم المغناطيسي، هو عبارة عن إحداث وإدخال الشخص المسترخي

في حالة شبيهة بالنوم عن طريق تكرار بعض الكلمات أو الحركات الإيحائية، أو بالتحديق الشديد الذي يؤدي إلى إجهاد عضلات العين.

ويُستخدم التنويم المغناطيسي في العيادات الطبية النفسية، أو في بعض مسارح السحر والألعاب الاستعراضية، كعامل لجذب الجماهير.

والطبيب النمساوي «فرانز أنتون ميسمير»، هو أول من اكتشف واستخدم أكاديمياً، تقنية التنويم المغناطيسي، عن طريق الاتصال بالعقل الباطن، ومفهوم المغناطيسية والاهتزازات المغناطيسية في الشفاء، بوضعها على جسم المريض في أواخر القرن الثامن عشر، ومن هنا التصق بما يسمى «التنويم المغناطيسي».

وفي هذا العصر، أضاف «بادلر» و«جرندر» إعادة لصياغة طرق «ملتون» و«إريكسون» في التنويم المغناطيسي، والتي من خلالها، يمكن أن تستعمل الكلمات لأداء أو حدوث حال نشوة أو غيبوبة منوّمة، فتنتج التأثير المطلوب.

والتنويم المغناطيسي، يُستخدم لأغراض محددة خاصة في العلاجات النفسية، والكشف عن المجرمين وغسل الأدمغة من قبل رجال الاستخبارات.

وهذا التنويم المغناطيسي، هو تنويم صناعي يحدثه المتخصصون بهذه التقنية، فيغطّ المُنوّم في نوم عميق تتوقّف فيه أعضاؤه عن الحركة والإحساس، ولا يسمع إلاّ صوت منوّمه، ويستسلم لإرادته متأثراً بأفكاره، مطيعاً لأوامره دون تردّد، وتظهر منه نتيجة ذلك خوارق تُثبت أن له روحاً متميزة عن البدن، فقد تنتقل روحه إلى مناطق بعيدة عن موضع النائم، وتكشف أسراراً لا يعرفها، وهو في حال اليقظة، وقد يتكلم بلغات لا يتقنها، ويخبر عن أشياء ليس له أدنى إطّلاع بها.

وهذه القدرات الخارقة، كما يسمّونها ليس لها حتى الآن تعريف دقيق.

ولكن مثل هذه الظواهر تقوم على نظرية غربية، تزعم أنه توجد قدرات ذهنية خارقة لدى بعض الناس، التي تمكنهم من القيام بأمور من الصعب أن يقوم بها الإنسان العادي.

ولذلك أوجدت مدارس تقنية تهتم بمثل هذه الخوارق والطاقات لاكتشافها وتطويرها، مثل القدرة على التنبؤ بالأحداث والإلهام والكهانة والعرافة والفراسة وقراءة الأفكار.

واستعانت قوى قطبي العالم خلال الحرب الباردة، بمثل هذه الخوارق كما يزعم أصحابها لخدمة أهدافها العسكرية والاستخباراتية.

وفي كُتيّب عن التنويم المغناطيسي، للدكتور صلاح الراشد، ذكر أن التنويم يعتمد على مدى قابلية الفرد في تقبّل الإيحاءات الملقاة عليه.

وضرب مثلاً، أن الذين يمارسون السحر والشعوذة، لا يملكون قوة التأثير على الآخر، إلاّ إذا مكّنه منها وأرادها مقتنعاً.

فالساحر يُلقي بالإيحاءات فقط والشخص بإرادته يستجيب له.

وهذا التنويم بالإمكان تطبيقه قسراً أو بعد السماح له من قبل المريض أو من خلال التعاون معه.

وطرق التنويم المغناطيسي متعددة منها على سبيل المثال كما يذكرها الراشد: طريقة الإيحاء المباشر، والرجوع إلى الماضي، والرجوع إلى الحياة السابقة وقبل الحياة، والتحليل التنويمي، والتخييلي، والإريكسوني، والبرمجة اللغوية العصبية، لبرمجة العقل الباطن على الأهداف الاستراتيجية المطلوبة.

وفي كتاب «عجائب التنويم المغناطيسي» أعدّه قسم التأليف والترجمة في دار الرشيد في بيروت، زعم أن المنوّم يقوم بتحرير طاقة موجودة في الكائنات الحية ذاتها، باستعمال زر الزنك، المزوّد بسلك نحاسي في منتصفه أو شمعة مشتعلة مرتفعة أو ضغط الأيدي والتحديق بالعين أو بوضع يد المنوّم على جبهة الشخص والنظر في عينيه بثبات، إلى غير ذلك من طرق عمليات التنويم المغناطيسي.

وللتنويم المغناطيسي عامةً، درجات محددة، تبدأ بالنعاس فالنوم الخفيف فالنوم العميق فالنوم العميق جداً ثم الإغماء التخشبي فالسرنمة (أو ما تُسمى مماثلة بدرجات بيتا وثيتا وألفا ودلتا).

أما التنويم الذاتي، فهو عبارة عن نوع من حالة الاسترخاء العادية التي لا تفصل العقل الواعي كما يقول المتخصصون في مجال التنويم المغناطيسي.

ويعلّق الشيخ سيد قطب على بعض المشاهدات الغريبة: «لا يزال مشاهداً في كل وقت، أن بعض الناس يملكون خصائص لم يكتشف العلم عن كنهها بعد.

لقد سُمّي بعضها بأسماء، ولكنه لم يحدّد كنهها ولا طرائقها. ومن بين هذه الأسماء، سُمّي «التخاطر عن بعد» (تليباثي)، فما هو؟ وكيف يتم؟ كيف يملك إنسان أن يدعو إنساناً على أبعاد وفواصل لا يصل إليها صوت الإنسان في العادة، ولا بصره، وهذا التنويم المغناطيسي، ما هو وكيف يتم؟

كيف يقع أن تسيطر إرادة على إرادة، وأن يتّصل فكر بفكر، فإذا أحدهما يوحي إلى الآخر؟

ويقول «خوجه كمال الدينحالة» في هذا الصدد:

«فقد جاء موسى عليه السلام ليحرّر بني إسرائيل من رِبْقَة فرعون، ويأخذهم إلى أرض الميعاد.

وكان المصريون في ذلك العصر أهل ثقافة وحضارة، ولهم باع طويل في الفنون والعلوم، ولهم قوانين خُلقية.

وكان عندهم طائفة تسمى «السَّحرة»، يقرأون أسرار الكون، ويمارسون التنويم المغناطيسي».

يقول الدكتور محمد راتب النابلسي:

«السحر أن تسيطر على المسحور، بحيث تجعله يرى ما لم يَرَ. علماء النفس يضعون بقعة حبر، فيراها كل إنسان القضية نفسية، يعبّر عنها في علم النفس، بالتنويم المغناطيسي، أي يستطيع المنوّم أن يُري المنوّمين أشياء لا وجود لها إطلاقاً.

الآية واضحة:

﴿سَحَرُوٓاْ أَعْيُنَ ٱلنَّاسِ وَٱسْتَرْهَبُوهُمْ وَجَآءُو بِسِحْرٍ عَظِيمٍ﴾ [الأعراف: 116].

﴿فَإِذَا حِبَالُهُمْ وَعِصِيُّهُمْ يُخَيَّلُ إِلَيْهِ مِن سِحْرِهِمْ أَنَّهَا تَسْعَىٰ﴾ [طه: 66].

الساحر يستطيع أن يسحر عيون المسحورين، ولكن أحداً لا يستطيع أن يسحر عينيه، لذلك سحرة فرعون، حينما رأوا العصى أصبحت ثعباناً مبيناً هم سحروا لكنهم لم يُسْحَروا.

وفي سحر التخييل يقول «ابن القيم» في «التفسير القيم»:

فإذا جاز على الساحر أن يسحر جميع أعين الناس مع كثرتهم، حتى يروا الشيء بخلاف ما هو به، مع أن هذا تغيير في إحساسهم، فما الذي يحيل تأثيره في تغيير بعض أعراضهم وقواهم وطباعهم؟

وما الفرق بين التغيير الواقع في الرؤية والتغيير الواقع في صفة أخرى من صفات النفس والبدن؟

فإذا غيّر إحساسه حتى صار يرى الساكن متحركاً، والمتصل منفصلاً، فما المحيل لأن يغيّر صفاته حتى يجعل المحبوب إليه بغيضاً والبغيض محبوباً وغير ذلك من التأثيرات.

ويذكر «ابن خلدون» في «مقدمته عن مراتب النفوس الساحرة»:

فأوله المؤثرة بالهمة فقط من غير آلة ولا معين، وهذا الذي يسميه الفلاسفة «السحر»، والثاني بمعين من مزاج الأفلاك أو العناصر أو خواص الاعداد، ويسمّونه «الطِلسمات»، وهو أضعف رتبة من الأول.

والثالث تأثير في القوى المتخيلة.

يعتمد صاحب هذا التأثير على القوى المتخيلة، فيتصرف فيها بنوع من التصرف، ويلقي فيها أنواعاً من الخيالات والمحاكاة وصوراً مما يقصده من ذلك، ثم ينزلها إلى الحس من الرائين بقوة نفسه المؤثرة فيه، فينظر الراؤون كأنها في الخارج، وليس هناك شيء من ذلك.

ويسمى هذا عند الفلاسفة «الشعوذة» (أو الشعبدة)، فالتأثير على القوى المتخيلة والحواس في الإنسان، يصدر عن مهارة وإتقان وممارسة الساحر من

نلقاء نفسه المؤثرة من غير معين، والتي من شأنها التأثير على قوى الإنسان ومداركه وأحاسيسه وتصوراته.

وهذا بالضبط ما يحدث في أروقة البرمجة اللغوية العصبية.

وأمر إحداث التنويم ذاته، بتعليله عن طريق التأثير على موجات المخ الكهربائية، ربما يكون مفهوماً.

وقد يحصل للإنسان العاقل والحيوانات غير العاقلة، ولكن ما ينتج عن هذا التنويم من تأثير ومعلومات وتغييرات صادرة أو ما يُسمى «بالاستبصار» حتى الآن لم يُثبت علمياً.

وعلماء وأطباء النفس، يعزون ذلك إلى القوة الكامنة في العقل الباطن، الذي لم يثبت هو حتى الآن علمياً وجوده ظاهرياً.

وفي ذلك، يشير الدكتور صلاح الراشد، ضمن كلامه عن العقل الباطن وقواه العجيبة، أن الدراسات لم تثبت ـ حتى اليوم ـ علمياً ماهيّة وطبيعة ووجود وسرّ هذا العقل، حتى بعد تشريح المخ المرئي وتصويره ومتابعته.

ومن وجهة أخرى في أمر التعلق بالعقل الباطن، يعلّق الشيخ محمد قطب على العقلانية التي برزت في الفلسفة الإغريقية، وسيطرت على الفكر الغربي:

«كانت العقلانية الإغريقية لوناً من عبادة العقل وتأليهه، وإعطائه حجماً مزيفاً أكبر بكثير من حقيقته، كما كانت في الوقت نفسه لوناً من تحويل الوجود إلى «قضايا» تجريدية، مهما يكن من صفائها وتبلورها، فهي بلا شكّ شيء مختلف عن الوجود ذاته، قضايا تعالج معالجة كاملة في الذهن، بصرف النظر عن وجودها الواقعي».

وينقل هذا الشيخ أيضاً عن أحد علماء الغرب في تخبط الفكر الغربي حتى وصل إلى ما يسمى «بالآلتية» والتي اعتبرت الإنسان كآلة كمبيوتر أو حاسوب في عصر الآلة.

وتناسى أصحاب هذا الفكر، إن الإنسان هو إنسان قائم بذاته وبقلبه وبعقله وبأحاسيسه وعواطفه وليس جهازاً جامداً.

وشبَّه الشيخ قطب الذي يصرّ على إعمال العقل في غير محله الذي شرّعه الله بالقفل والمفتاح الذي يدور فيه لفتحه من غير جدوى.

فالعيب ليس بالقفل ولا بالمفتاح ولكنه في الإصرار على فتحه بغير مفتاحه.

ويرد شيخ الإسلام «ابن تيمية» على أهل المنطق والكلام والفلاسفة أتباع اليونانيين بقوله:

«لو علم الرجل من الطبيعيات والرياضيات ما عسى أن يعلم، وخرج عن دين الرسل كان شقياً، وإن من أطاع الله ورسوله بحسب طاقته كان سعيداً في الآخرة وإن لم يعلم شيئاً عن ذلك، ولكن سلفهم أكثروا الكلام في ذلك، لأنهم لم يكن عندهم من آثار الرسل ما يهتدون به إلى توحيد الله وعبادته، وما ينفع في الآخرة، وكان الشرك مستحوذاً عليهم بسبب السحر والأحوال الشيطانية، وكانوا يُنفقون أعمارهم في رصد الكواكب، ليستعينوا بذلك على السحر والشرك، وكذلك الأمور الطبيعية.

وكان منتهى عقلهم، أموراً عقلية كلّية كالعلم بالوجود المطلق وانقسامه إلى:

علّة ومعلول وجوهر وعرض، وتقسيم الجواهر، ثم تقسيم الأعراض، وهذا هو عندهم الحكمة العليا والفلسفة الأولى، ومنتهى ذلك، العلم بالوجود المطلق الذي لا يوجد إلاّ في الأذهان دون الأعيان. ومن هنا دخل من سلك مسلكهم من المتصوفة المتفلسفة «كابن عربي» و«ابن سبعين» و«التلمساني» وغيرهم.

فكان منتهى معرفتهم الوجود المطلق، ثم ظن من ظن منهم أن ذلك هو الوجود الواجب».

وقال:

«وجعلوا غاية سعادة النفس أن تصير عالماً معقولاً مطابقاً للعالم الموجود،

«ليس فيها محبة الله، ولا عبادة الله، فليس فيها علم نافع، ولا عمل صالح، ولا ما ينجي النفوس من عذاب الله، فضلاً على أن يوجب لها السعادة».

ومع أن أمر العقل والروح والنفس وغيرها من الأمور الغيبية الخفية، قد خاض فيها الكثير وكل أتى ببضاعته فيها، فينبغي التأكيد على أن العلم فيها هو من أمر الله ومن عنده وحده».

ويجيب شيخ الإسلام في مجموع الفتاوى بأن العقل:

«في كتاب الله وسنة رسوله وكلام الصحابة والتابعين وسائر أئمة المسلمين، هو أمر يقوم بالعاقل، سواء سُمي عرضاً أو صفة، ليس هو عيناً قائمة بنفسها، سواء سمي جوهراً أو جسماً أو غير ذلك.

وإنما يوجد التعبير باسم «العقل» عن الذات العاقلة التي هي جوهر قائم بنفسه في كلام طائفة من المتفلسفة الذين يتكلمون في العقل والنفس، ويدعون ثبوت عقول عشرة، كما يذكر ذلك من يذكره من أتباع أرسطو أو غيره من المتفلسفة المشائين.

ومن تلقى ذلك عنهم من المنتسبين إلى الملل».

وخلص شيخ الإسلام إلى أن اسم العقل هو:

«صفة وهو الذي يُسمى عرضاً قائماً بالعاقل. وعلى هذا دلّ القرآن في قوله تعالى: ﴿لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ﴾.

وقوله: ﴿أَفَلَمْ يَسِيرُوا فِي الْأَرْضِ فَتَكُونَ لَهُمْ قُلُوبٌ يَعْقِلُونَ بِهَا﴾.

وقوله: ﴿قَدْ بَيَّنَّا لَكُمُ الْآيَاتِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ﴾، ونحو ذلك مما يدلّ على أن العقل مصدر عقل يعقل عقلاً، وإذا كان كذلك، فالعقل لا يسمى به مجرد العلم الذي لم يعمل به صاحبه.

ولا العمل بلا علم، بل إنما يسمى به العلم الذي يعمل به والعمل بالعلم، ولهذا قال أهل النار:

«لو كنا نسمع أو نعقل، ما كنا في أصحاب السعير».

وقال تعالى:

﴿أَفَلَمْ يَسِيرُوا فِي الْأَرْضِ فَتَكُونَ لَهُمْ قُلُوبٌ يَعْقِلُونَ بِهَا﴾. والعقل المشروط في التكليف لا بد أن يكون علوماً يميز بها الإنسان بين ما ينفعه وما يضره، فالمجنون الذي لا يميز بين الدراهم والفلوس، ولا بين أيام الأسبوع ولا يفقه ما يُقال له من الكلام، ليس بعاقل.

أما من فهم الكلام وميز بين ما ينفعه وما يضره فهو عاقل».

ويؤكد شيخ الإسلام ما دلّ عليه ظاهر الكتاب والسنّة المطهرة في أمر العقل قوله:

«إن أصل العقل في القلب، فإذا كمل انتهى إلى الدماغ. والتحقيق أن الروح التي هي النفس لها تعلّق بهذا وهذا.

وما يتّصف من العقل به يتعلّق بهذا وهذا، لكن مبدأ الفكر والنظر في الدماغ، ومبدأ الإرادة في القلب.

والعقل يُراد به العلم، ويُراد به العمل، فالعلم والعمل الاختياري أصله الإرادة. وأصل الإرادة في القلب، والمُريد لا يكون مُريداً إلاّ بعد تصوّر المُراد، فلا بد أن يكون القلب متصوراً، فيكون منه هذا وهذا.

ويبتدئ ذلك من الدماغ، وآثاره صاعدة إلى الدماغ، فمنه المبتدأ وإليه الانتهاء.

وللتدليل على ما خلص إليه شيخ الإسلام في صفة العقل، ينبغي تدبّر حديث الرسول ﷺ التالي في إثبات أن العقل صفة تدل على الذات العاقلة:

«رفع القلم على ثلاثة:

عن النائم حتى يستيقظ، وعن الصبي حتى يحتلم، وعن المجنون حتى يعقل» (صحيح أبي داود: 3703).

فأصل العقل في القلب كما أخبر المولى عزَّ وجلَّ:

﴿أَفَلَمْ يَسِيرُوا فِي ٱلْأَرْضِ فَتَكُونَ لَهُمْ قُلُوبٌ يَعْقِلُونَ بِهَآ أَوْ ءَاذَانٌ يَسْمَعُونَ بِهَا فَإِنَّهَا لَا تَعْمَى ٱلْأَبْصَـٰرُ وَلَـٰكِن تَعْمَى ٱلْقُلُوبُ ٱلَّتِي فِي ٱلصُّدُورِ﴾ [الحج: 46].

وقول الرسول ﷺ، إشارة إلى أن النسيان الطارئ على الإنسان هو بفعل سحابة القلب الذي أظلمته، كما تظلم السحابة القمر:

«ما من القلوب قلب إلا وله سحابة كسحابة القمر، فبينما القمر يضيء إذ تجللته سحابة فأظلم، إذ تجلت عنه فأضاء، وبينما القلب يتحدث إذ تجللته فنسي، إذ تجلت عنه فذكر.

وهذا يعني أن الأصل في ذلك للقلب وليس للدماغ.

وللإحاطة، فإن هذا التعلّق بالعقل الباطن الصرّف المستقلّ عن الواحد الأحد، يتنافى مع كمال التوكّل عليه العزيز الجبّار مصرّف الأمور وموزّع الأرزاق.

فالتعلّق بالعقل الباطن المطلق واعتقاد تأثيره، فيه ضرر وخطر عقدي، يدخل في باب التوجه إلى غير الله عزَّ وجلَّ.

ولهذا الفعل ضرر كبير في إفساد العقيدة الإيمانية من خلال إرجاع الأمور والنتائج إلى غير الله ومشيئته.

وفي المقابل ينبغي بذل الأسباب، وعدم التواكل في طلبها، فيما لا يتنافى مع حقيقة التوكل على الله.

وهذا يتطلب اعتماد القلب على الله في حصول ما ينفع العبد ودفع ما يضره في دينه ودنياه، بمباشرة الأسباب وفق الشرع.

وقد أشار الإمام «ابن القيم» في ذلك إشارة لطيفة، حيث أبان أنه:

«لا تتمّ حقيقة التوحيد إلا بمباشرة الأسباب التي نصبها الله مقتضيات لمسبباتها قدراً وشرعاً، وإن تعطيلها يقدح في نفس التوكل، كما يقدح في الأمر والحكمة.

وبالرغم من النتائج المزعومة المُتحصل عليها في دورات البرمجة اللغوية

العصبية، من تقوية لغة الخطاب والاتصال والعلاج وتهذيب السلوك وتفجير القدرات الكامنة، إلا أنها في جذورها، اعتمدت على أصول مخالفة للدين، واحتوت على طرق تأثيرية وتخييلية، ربما استخدمت في الإتجاه السلبي إذا أطلق لها العنان ولم تُضْبَط.

والذي ينبغي إدراكه في هذا الإطار، أن للبرمجة صبغة سلبية في الغرب، وأن هناك أكثر من منظمة تسعى لصدّ نشاطاتها ومحاربة وجودها، بسبب سوء استعمالها في الإغواء والإغراء وغير ذلك من التطبيقات الهابطة للتنويم الإيحائي، والتي ربما أدّت إلى تصرفات غير أخلاقية من خلال التفكير بالسيطرة والتأثير على الآخرين.

ويؤكد «أنتوني روبنز» أحد كبار مطوري البرمجة، على خطورة تقنية الـ«NLP».

فيذكر:

«أجد أنه يعمل بصورة مخيفة جداً، لدرجة أن شخص ما بالتدريب الرديء عليها يمكن أن يعمل الكثير من الضرر.

فلم يكن هناك تحكّم في الجودة في مجال NLP، والكثير من الناس ينتشرون ويدرّسون NLP، بالرغم من كون معرفتهم بها قليلة جداً. وتأدية طرق NLP هي مهارة، وربّما يوجد فقط واحد من عشرة ممارسي الـNLP في أعلى 10٪ لمستوى مهارة NLP، وربما حتى أقل من ذلك».

وينبغي الإشارة إلى أن مدارس ومشارب البرمجة في الشرق والغرب، تشترك في أساسيات البرمجة، كفلسفتها وفرضياتها وبعض تقنياتها الأساسية.

وتختلف هذه المدارس بعضها عن بعض في تقديم بعض المهارات والأدوات والتقنيات والممارسات، والتي قد لا توافق ثقافة ومعتقدات بعض المجتمعات.

فعلى سبيل المثال، فقد أدخلت إلى بعض مدارس البرمجة، أوهام الطاقة

و«الهونا» و«الشامانية» والطب البديل والسحر واليوغا وحركات البراعة الجسدية والعقائد والثقافات البوذية، لتقوى دراسة البرمجة بها، وتُسوّق للناس وتستثيرهم.

وتداخل هذه الفنون والعلوم مع البرمجة واختلاطها بعلوم الأعصاب والنفس والاجتماع والإدارة والمنطق، قد أشكل على طلابها وروادها في الشرق والغرب.

فالبعض اعتبر البرمجة على أنها سبيل لتطوير وضبط الذات والنفس والاتصال ومساعدة الآخرين، بتنقيحها من العلوم والفنون التأثيرية والمنافية للأخلاق.

والبعض الآخر استعمل البرمجة في التأثير على الآخرين، بإضافة بعض فنون الطاقة والتأثير التخييلي والسحر وغيرها مما ذُكر سابقاً.

وتختلف ممارسات البرمجة وطرق عرضها والتدريب عليها، بحسب ثقافة وخلفية وأهداف مدربيها.

وللإشارة، فإن منهج دورات البرمجة اللغوية العصبية، يخضع لمراقبة دقيقة ولصيقة من الاتحادات ذات العلاقة، التي تمنح شهادات معتمدة في ذلك.

وعادةً، لا تُسوّغ هذه الاتحادات للمدربين، تجاوز الخطوط المرسومة لهم في أداء وكتابة مقررات البرمجة اللغوية العصبية.

ولذلك، فإن أمر تنقيح مقررات البرمجة اللغوية العصبية، هي ليست على إطلاقها في أيدي وتحت تصرّف المدربين، بل إنه يشترط على المدربين من قِبَل الاتحادات الغربية المختصة بشهادات البرمجة، الإمتثال لكامل مقررات البرمجة في أثناء التدريب، من دون تغيير أو حذف أو إضافة دون إذن مسبق.

ومما ذُكر سابقاً من التداخلات في مواضيع البرمجة، يُعتبر من أهم أسباب الاختلاف في فهمها وتحديد ماهيتها.

فالبعض أدلى بدلوه، متحمساً على أنها طريقة لتطوير الذات وضبط النفس وعلاج الأمراض النفسية.

والبعض الآخر، ركّز على تطبيقاتها المفيدة، وقلّ من درسها بشمولية كافية، ترقى إلى مستوى النظر وإبداء الرأي المكتمل المتكامل.

والإختلاف في أمر البرمجة اللغوية العصبية، ليس وليد اللحظة، بل عند الغربيين أنفسهم، قد أختلف في أمرها إختلافاً كبيراً.

ومن أهم أسباب ضعف الرؤية في أمر البرمجة اللغوية العصبية أيضاً، هو نابع من كونها فلسفة وتقنية يشوبها شيء من الهرل والضعف النظري العلمي الأكاديمي، كما أشار «كلتون رودز» أحد المتخصصين في البرمجة اللغوية العصبية في مقاله «ماذا عن NLP؟»:

NLP من الناحية الأخرى، حدسية وفلسفية في نظرتها، وتستمد أسسها وتقنياتها من علوم التحليل النفسي العلاجي. وترتبط أصولها بدراسة حافز الغيبوبة والتأثير والسحر.

وهي نظرية ليست مفصلية، فمصطلحها وأسسها وفرضياتها محددة وغامضة أو سقيمة».

وبلا ريب، فالناظر لأمر البرمجة في زوايا وأبعاد مختلفة، فسوف يجد أنها عبارة عن خليط (مزيج) من العلوم والعقائد والأفكار والفلسفات والمنطقيات واللغويات والفنون المختلفة والمتنوعة.

وكل عنصر منها يقود إلى الآخر، بتتبع القرائن والدلائل:

1 ـ أصل وجذور البرمجة اللغوية العصبية وتاريخها وأسسها ومكوناتها وفرضياتها وأدواتها وتطبيقاتها وسلبياتها وإيجابياتها وأخلاقياتها ومعاييرها ومدارسها.

2 ـ تداخلها بالعلوم الأخرى، كعلم الأعصاب والنفس والاجتماع والإدارة والسينتولوجيا.

3 ـ اختلاطها بالعقائد والديانات والفلسفات والممارسات الشرقية والغربية، كوحدة الوجود، وحكم القبّالة والطب البديل والطاقة والبوذية والمنطق والفيزياء والطبيعيات والسّحر والشعوذة والكهانة والتنجيم وعلم الغيبيات واللاهوتيات

وكل من يقوم بتفحّص هذه القرائن والعناصر، لا بدّ أن يصل إلى حقيقة وماهيّة البرمجة بشمولية ثاقبة.

وبذلك يطمئن إلى استنتاجه حول أمرها، وأما غير ذلك، فسوف يكون لديه إغفال عن الحق، وقصر في النظر.

ولذلك، ينبغي تحديد مفاصل البرمجة، وتحديد مسارها، وتنقيحها، وتوضيحها للناس.

فالبرمجة أصبحت تُمارس من قِبَل العامة والخاصة من غير رادع وضابط ورقيب.

ولذلك، فعلينا أن لا نعمّم الحكم في أمر تطبيقات البرمجة، نظراً لاختلاف مدارسها وتوجهاتها.

بل ينبغي تأصيلها، وضبطها بضوابط وأطر واضحة، من غير تعصّب مقيت.

وفي الخاتمة، نؤكد على أن ما يميزنا عن غيرنا، هي عقيدتنا التي ينبغي أن نحافظ عليها، وأن نحتكم إليها، ونقوّم العلوم على ضوئها، حتى نتفادى خطر العلوم الوافدة بماديتها البحتة.

فالمعايير التي يجب أن نحتكم إليها هي معايير الشرع، والخير كل الخير في تحقيق واتباع مبادئ هذا الشرع وتعاليمه.

يقول الله تعالى:

﴿مَنْ عَمِلَ صَٰلِحًا مِّن ذَكَرٍ أَوْ أُنثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهُۥ حَيَوٰةً طَيِّبَةً ۖ وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُم بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا۟ يَعْمَلُونَ﴾ [النحل: 97].

ويقول سبحانه وتعالى في الحديث القدسي الشريف:

«وما تقرب إلي عبدي بشيء أحب إلي مما افترضت عليه، وما يزال عبدي يتقرب إلي بالنوافل حتى أحبه، فإذا أحببته:

كنت سمعه الذي يسمع به، وبصره الذي يبصر به، ويده التي يبطش بها، ورجله التي يمشي بها، وإن سألني لأعطينه، ولئن استعاذني لأعيذنه، وما ترددت عن شيء أنا فاعله ترددي عن نفس المؤمن، يكره الموت وأنا أكره مساءته» (الجامع الصحيح: 6502).

ومما يُوصى به على المهتمين في هذا الجانب ما يلي:

ـ التركيز على إيجاد برامج عملية تُعزّز من محاسبة وإصلاح النفس البشرية، بجمع الأقوال والأفعال من ديننا، والتي لها صلة مباشرة في أمور العقل والقلب والنفس، وذلك لتطوير المنهج الملائم.

يقول الله (تعالى):

﴿إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا۟ مَا بِأَنفُسِهِمْ﴾ [الرعد: 11].

ـ التركيز على شخص وسيرة الرسول ﷺ في التوجيه لهذه البرامج والمناهج، فهو المعيار الحقيقي في مثل هذه الأمور.

يقول الله تعالى:

﴿لَّقَدْ كَانَ لَكُمْ فِى رَسُولِ ٱللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِّمَن كَانَ يَرْجُوا۟ ٱللَّهَ وَٱلْيَوْمَ ٱلْءَاخِرَ وَذَكَرَ ٱللَّهَ كَثِيرًا﴾ [الممتحنة: 21].

ـ الإلتزام بما هو ظاهر ومعروف، وليس له علاقة بجانب الغيب والباطن والخفاء، والذي هو في علم الله تعالى.

ـ التعامل مع الآخرين برفق وخاصة الدعاة، وفي مصب جانب الإبلاغ في الدعوة دون الولوج المطلق في متاهات الذهنيات والظنيات.

يقول الله تعالى:

﴿فَإِن تَوَلَّوْا۟ فَإِنَّمَا عَلَيْكَ ٱلْبَلَٰغُ ٱلْمُبِينُ﴾ [النحل: 82].

ـ مراعاة الفروق البشرية بشتى أنواعها، يقول الرسول ﷺ: «الأرواح جنود مجندة، فما تعارف منها إئتلف، وما تناكر منها اختلف» (صحيح الأدب: 691).

ـ التركيز على العلوم النافعة والشاملة والظاهرة، التي تنهض بالفكر والنفس والقلب.

يقول النبي ﷺ:

«اللهم إني أعوذ بك من علم لا ينفع» (صحيح مسلم: 4005).

معلومات أساسية حول التنويم المغناطيسي

يمكن اعتبار جميع ظواهر التنويم المغناطيسي، تنويماً مغناطيسياً ذاتياً، أي أن الشخص بنفسه وقدرته الذاتيه يدخل في هذه الحالة من الوعي أو اللاوعي الذهني

ولكن عندما يدعو هذا الشخص شخصاً آخر ليرشده إلى كيفية الوصول إلى هذه الحالة. عند ذلك، يكون هذا الشخص الثاني بمثابة المنوّم، وتبدأ علاقتهما الشخصية العميقة الخاصة أثناء هذه الظاهرة

ما هو التنويم المغناطيسي؟

كيف تحدث حالة النوم بهذه الطريقة؟

كيف يمكن التأثير على المريض وتنويمه مغناطيسياً؟

هل كل الأشخاص بالإمكان تنويمهم مغناطيسياً؟

هل التنويم المغناطيسي هو علاج لكل الأمراض أم أنه إحدى الوسائل العلاجية أم مساعد لها؟

لماذا ترك فرويد العلاج بهذه الوسيلة؟

إن عملية التنويم المغناطيسي، ببساطة، هي عملية تركيز على شيء معين والانتباه إليه، مع اختفاء الشعور أو الوعي حول المحيط الخارجي.

وهذا التنويم، ظاهرة قديمة قدم التاريخ، ولكنها لم تدرس دراسة علمية متأنية ووافية، إلا حوالي القرن الثامن عشر على يد العالم الفرنسي «مِسْمِر» الذي

لم يستطع الحصول على تأيد المجتمع العلمي الفرنسي لدراسته هذه، واعتبرت من نسيج الخيال.

وفي أواخر القرن التاسع عشر، ظهر عالم آخر اسمه «ريد» وهو الذي أعطى التنويم المغناطيسي اسمه.

وبعدها، ظهر طبيب الأعصاب الفرنسي الكبير «جاركوت» (شاركو) الذي كان أستاذ «فرويد» الطبيب والعالم النفسي المشهور. واستعمل التنويم المغناطيسي، لعلاج الكثير من الحالات العصبية التي كانت تواجهه، وتعلم فرويد منه استعمال هذه الطريقة في العلاج. لكنه، تخلى عن هذا الأسلوب لاحقاً، بعد اكتشافه نظرية التحليل النفسي وانغماسه فيها حتى نهاية حياته.

وحين ظهر العالم النفسي «ميلتون إيركسن» سنة 1967، استخدم هذه الظاهرة بطريقة مدروسة لمعالجة المرضى النفسيين وجعلها جزءاً من العلاج النفسي.

ولقد أثبتت البحوث العلمية والمختبرية، إن ظاهرة التنويم المغناطيسي، هي ظاهرة حقيقية فيزيولوجية، يمكن قياسها مخبرياً. وبما أن هذا التنويم هو عبارة عن ظاهرة، يكتنفها الكثير من الغموض والأسرار، لذا سنحاول شرح وتفسير بعض المفاهيم الخاطئة:

1 ـ إن التنويم المغناطيسي، هو نوع من النوم، حيث يشير تخطيط المخ الكهربائي، على أن المخ في حالة يقظة تامة، أي أن شكل التخطيط الكهربائي، يكون بشكل ألفا، بموجات تتراوح من 8 إلى 12 موجة في الدقيقة. وهو ما نراه في حالات اليقظة والوعي الكامل.

2 ـ التنويم هو عملية يقوم بها الشخص المنوّم، ليؤثّر خلالها على المريض، ويدخله في حالة نوم أو غيبوبة مغناطيسية. هذه عبارة غير صحيحة، فإنه لا يوجد هناك شخص يؤثر على الأشخاص الآخرين ويجبرهم أو يدفعهم إلى حالة نوم مغناطيسي، فكل ما هنالك، أن الشخص المستعدّ لأن ينوّم تنويماً

مغناطيسياً، يجعل نفسه مقبولاً لإرشادات وتعاليم وتوجيهات الشخص المنوّم، ويدخل بعدها في حالة غيبوبة مغناطيسية.

هناك اختلاف وفرق كبير جداً بين شخص وآخر، حسب استعداده لتقبّل هذا التنويم.

3 ـ الأشخاص ضعيفو الشخصية والمختلّون عقلياً، يكونون ذوي قابلية عالية للتنويم المغناطيسي.

هذه العبارة هي أيضاً خطأ، فالصحيح أن بعض المصابين ببعض الحالات النفسية، خصوصاً والعصبية، مثل حالات الهستيريا، قابليتهم للتنويم عالية. ولكن معظم المصابين بالأمراض النفسية الشديدة الذهنية. مثل: الشيزوفرينيا، الهوس والاكتئاب الشديد، تكون قابليتهم ضئيلة جداً للتنويم، وأحياناً غير ممكن تنويمهم.

4 ـ هذه الطريقة هي علاج في حد ذاته لبعض الأمراض أو الحالات النفسية. هذه العبارة غير صحيحة كذلك. فالدخول في الغيبوبة بحدّ ذاته، لا يشكل أي علاج لأي حالة نفسية، لكن الطبيب النفسي الخبير، يستطيع استعمال هذه الغيبوبة، بحيث يعطي المريض بعض الإرشادات والنصائح التي يمكن استخدامها لتحسين حالته النفسية.

5 ـ التنويم المغناطيسي خطر على الصحة. هذه الفكرة خاطئة تماماً، فلا وجود لأي رد فعل عكسي أو جانبي أو خطورة بأي شكل كان، من الدخول في الغيبوبة المغناطيسية.

وقد يستغل بعض الأشخاص هذه الوسيلة لأغراض خبيثة. وهذا الضرر لا يأتي من التنويم، لكنه يأتي من الشخص الذي يستغل هذه الظاهرة لأغراضه الشخصية.

وكثيراً ما يمارس التنويم من قبل أناس لا علم لهم بأن ما يمارسونه هو نوع من التنويم المغناطيسي.

مثال على ذلك، ما نراه عند فقراء الهند، من أنّ شخصاً ما يستطيع أن يمشي على الفحم الملتهب، أو يتحمل طعنات سكين حادة، من دون أن يصاب بأذى أو تأثير جسمي عليه.

وكذلك، ما نجده لدى الممارسين لضرب السيوف في بعض أجزاء الجسم.

إن هناك إثباتات علمية بأن العقل قد يدخل في حالات خاصة تشبه الغيبوبة المغناطيسية، يغيّر فيها من طبيعة تقبّل الجسم المادي للمحيط الفيزيائي الخارجي.

ويمكن تقسيم صفات أو طبيعة الشخصية إلى ثلاثة أنواع من الشخصيات حسب قابليتهم للتنويم:

فالمجموعة الأولى، تمثل الذين قابليتهم متدنية أو قليلة جداً للتنويم. ويتّصفون بخاصيّة مسيطرة في علاقاتهم الشخصية، وعندهم شعور عميق بالمسؤولية. وفي الغالب، يكونون أشخاصاً غير عاطفيين وواقعيين، ويتّسمون بالاهتمام بالمستقبل.

أما الذين تكون قابليتهم عالية للتنويم، فإنهم يتميزون بالحساسية المرهفة، ويكونون عاطفيين في معاملاتهم، ويثقون بالآخرين، ثقة كبيرة ويتركون أمورهم تُقاد من قبل الآخرين، فيتعلقون بالماضي وينسون المستقبل الآتي.

أما الأشخاص من النوع الثالث، فهم الذين يقعون في متوسط القابلية للتنويم. وعادةً، تكون صفاتهم الشخصية في مكان معتدل بين الشخصيتين السابقتين.

وفي بعض الحالات، من الممكن استعمال التنويم المغناطيسي، كأحد أنواع العلاج التي تستعمل في المعالجة النفسية.

فأول خطوة، هي في اختيار المريض الملائم، خاصةً الذي يتقبل التنويم بصورة سريعة، وبإمكانه التأثر به، فإن أرشد إرشادات تنفعه أثناء التنويم، فهو سوف يستفيد أكثر من هذا النوع من العلاج.

كما أن طريقة الإيحاء التي تستخدم في هذه الحالة، تفيد المريض لاستعادة أشياء وحوادث قد تكون حدثت في طفولته والتي سبّبت مرضه، وباستعادة هذه الأمور، يتمكن الطبيب من تشخيص العلاج اللازم والضروري.

ولمعالجة مرضى السمنة (البدانة) مثلاً، ولكي يستطيع المريض أن يلتزم بالريجيم القاسي، ويقوّي إرادته، يوحي المنوم ـ خلال التنويم المغناطيسي ـ إلى المريض، بأن الزيادة في تناول الطعام، هي بمثابة زيادة في مادة سامة يضيفها إلى جسمه، والواجب أن يعامل جسده باحترام.

أما في حالات القلق والأرق والخوف، فإن الغيبوبة المغناطيسية التي يوضع فيها المريض، تجعله في حالة اطمئنان وسكينة عميقة.

إن الإيحاء النفسي الشديد الذي يتقبّله الكثير من المواطنين، عندما يكونون في حالة الغيبوبة المغناطيسية، من الممكن استخدامه في معالجة الكثير من حالات الخوف والرعب.

وذلك بأن يوحي للمريض، أن الشيء المعيّن الذي يخاف منه، كالخوف من بعض الحيوانات أو الأماكن العالية، لم يعد يخيفه بعد الآن، وعليه أن يواجهها.

وكذلك التقبّل النفسي للوجع، فمن الممكن جعل المريض أقلّ حساسية للألم وأكثر قدرة على تحمّله.

إن للتنويم المغناطيسي تطبيقات عملية متعددة في مجال الطب النفسي، ولكنه لا يمكن أن يكون علاجاً بحد ذاته لأي نوع من الأمراض والعلل والحالات النفسية، وإنما هو مجرّد إحدى الطرق التي تسهّل العلاج اللازم.

كيف يتم التنويم المغناطيسي؟

يتم التنويم المغناطيسي، وذلك بأن يجلس الفرد الذي يرغب النوم براحة تامة ومركّزاً انتباهه على نقطة ثابتة أو متحركة، ويبدأ المنوّم بالتلقين والإيحاء بصوت خاص وتكرار كلمات معينة تؤثر بالنائم. وبعد أن ينام أو يرتخي ارتخاءً

تاماً، يُطلب منه المنوّم ما يهدف، كأن يوحي له بترك التدخين ويوهمه بقذارة السجائر التي تفوح منه، ونفور الآخرين من تلك الرائحة والابتعاد عنه، إلخ، من أوامر وتقنيات. أو يطلب منه أن يقوم ببعض السلوكيات.

ويتدرّج المنوّم بأوامره من السهل إلى الصعب.

ويشير أحد أخصائيي التنويم الأتراك إلى تجربته قائلاً:

قمت بتجربة مع امرأة فقدت زوجها، مما أثّر عليها كل التأثير، وبعد أن نامت أعطيتها أوامر بأن تذهب إلى زوجها الجالس في الحديقة، وتجلس معه لتشرب الشاي، فقامت بحركات، وذلك بمدّ يدها إلى زوجها وثم بحركة ما تشبه حركة تناول الشاي، وتكلمت معه، ولكن بلسان ثقيل جداً. وأدّت تلك السلوكيات، وهي مستلقية على السرير المستعمل للتنويم.

دهشت المرأة كثيراً عندما استيقظت وعرفت بأنها كانت تحت التأثير المغناطيسي، وذكرت بأنها شعرت براحة تامة.

بعدها، استعملت هذه الطريقة مع عدة نساء برؤية أزواجهن الموتى. وبعض النساء برؤية أولادهن الذاهبين إلى الجندية والمغتربين.

كما استعملت هذه الطريقة مع الطلبة المغتربين، وذلك بالانضمام مع عائلاتهم عن طريق التنويم المغناطيسي، وليس الحقيقي، وشعروا بالراحة التامة، وطلبوا المزيد من ذلك. وعندما سألتهم عن المواقف التي شاهدوها، سردوا تفاصيل تلك المواقف التي شاهدوها في أثناء التنويم كأنها حقيقية.

كانت نسبة من تعاملت معهم عالية جداً. ولا نجزم بأن جميع الأفراد يمكن تطبيق مثل ذلك التنويم عليهم. على سبيل المثال، واجهت صعوبة مع بعض الأشخاص، بحيث لم يتجاوبوا ولم يروا ما طلبت منهم أن يروا.

ولأجل التجربة، استعملت التنويم المغناطيسي في تدريس اللغة الانكليزية في جامعة «مارينا» في باكو في أذربيجان، وذلك بتنويم الطالب ثم وضع سمّاعة

لسماع فقرة في اللغة الانكليزية، ثم طلبت منه أن يركّز عليها ويحفظها. وتستمر العملية لفترة 20 دقيقة، وبعدها، طلبت منه ترديدها، فكانت نسبة الحفظ عالية جداً، ونسبة النسيان منخفضة. يعود السبب في ذلك إلى قلّة المشتتات، وزيادة التركيز في تلك الطريقة. أعجبت الهيئة التدريسية ورئيس الجامعة كثيراً بذلك، وأحاول إجراء تجربتي هذه في تركيا.

أرسطوطاليس وهيبوقراطيس وجالينوس عالجوا المرضى بالخيال!!!

إن خلق الصور الداخلية البصرية الرمزية، وسط قوتنا التصورية، هو عملية تلعب دائماً دوراً أساسياً في الطب. نعني بذلك، تلك العملية الذهنية، التي تحتوي على جهازنا الحسي: حاسة البصر والسمع والشم والذوق والحركة والتوجيه واللمس.

ونعني بذلك أيضاً، ميكانيكية الاتصال بين المعرفة (الإدراك والشعور) والانفعال والتغير الجسدي.

فالتصور سبب رئيسي للصحة والمرض، وهو أقدم وأهم وسيلة في عملية الشفاء.

إن عالم تصورنا أو نوع الصور الداخلية التي نخلقها بقوة مخيلتنا، لها تأثير سطحي آخر عميق على الجسد، فتذكّر رائحة إنسان عزيز على النفس، مثلاً، تثير المشاعر وتسبّب بدورها تفاعلات بيوكيميائية.

إن المكابدة الداخلية لبائع كمبيالة، تستحق الدفع أو مشارك في سباق الماراتون، تحدث تغيرات في الجهاز العضلي:

يرتفع ضغط الدم، ويتغير رسم الموجات الدماغية، وتنشط الغدد العرقية.

هذا التأثير على الجسد، يمنح الصورة الداخلية، سلطة الحياة والموت، ويلعب دوراً حاسماً أيضاً، في القليل من أوجه الحياة الدرامية

المرض أو العاهة يأتي حسب فهمنا المعاصر، من الخارج، فينفذ إلى الجسد، ويجب على المرء استئصاله أو الوقاية منه.

أما بالنسبة «للفهم الشاماني» فالمشكلة الأساسية. ليست في هذه الأسباب الخارجية للمرض، وإنما في فقدان القوة الشخصية (قوة المقاومة)، التي تتيح أساساً للمقتحم، أن يدخل، سواء كان سهماً أو روحاً. لذلك يتركز العلاج «الشاماني» على تنشيط القوى الشخصية للمرضى، بالدرجة الأولى، ثم معالجة العوامل المسببة للمرض.

وأسهب «غروسينجر» (Grossinger)، في الحديث عن «الشامانية».

نذكر أن «الشامان» لا يستطيع أن يقتصر على معالجة الأعراض المرضية.

إذ لا يسوّغ فصل المرض عن الحالة الكليّة للمريض وبيئته. والمخاطر التي ترافق مثل هذا الفصل معروفة.

والاهتمام لا يتجه ببساطة إلى إطالة الحياة، وإنما إلى استعادة القوة الشخصية.

تولي «الشامانية»، الاضطرابات الروحية، اهتماماً أكبر مما يوليها الطب في البلدان الصناعية.

و«الشامان» ضليع في تشخيص الاضطرابات الروحية: أن بوسع الروح أن تفزع وبوسعها أن تحزن، أو في أسوأ الحالات، تضيع. وتسمى هذه الحالة، بالإسبانية: Susto أي ضياع الروح.

وهناك عوارض جسدية وروحية أيضاً، تتميز بأطوار مختلفة، وتؤخذ مأخذ الجد. إذ بدون تدخل، قد يحدث فيموت المريض قبل أن يحل المشكلة التي كانت سبباً في مرضه. ثم يصبح إضافةً إلى ذلك ملعوناً إلى الأبد في عدم التوازن مع الكون.

في الحضارة «الشامانية»، «الشامان» طبيب وكاهن وفيلسوف، مطلع على أسرار ما وراء الطبيعة.

وإن مهام النظام الصحي لحضارة ما، يرتبط دائماً برباط وثيق مع مغزى وهدف الحياة.

وفي دائرة الحضارة «الشامانية» يقع مغزى الوجود في تطور الروح.

والصحة تعني التوافق والتجاوب مع العالم.

الصحة معرفة تخمينية، تعني أن الكون والعديد من سكانه، يتكوّن من مادة واحدة: الحيوان والنبات والمعادن والنجوم.

الصحة تعني أيضاً، معرفة الموت والحياة، وفهمهما على أنهما وحدة واحدة.

الصحة في المجتمع «الشاماني»، لا تعني غياب الشعور ولا الألم، ولا أي شيء آخر يعارض إدراكنا.

الصحة تعني أن تحيط بكل خبرات الخلق والابداع، وأن تحياها دائماً، وأن تعي خصائصها ومعانيها التي لا حصر لها. الصحة تعني أن تكبر على حالة وعيك المحدود، لكي تغوص في بحر الكون.

يخيّل للبعض، أن أنموذج الطب «الشاماني»، الذي يتم من خلال الخيال، بالنسبة لنظرتنا المعاصرة، مسألة تخلو من أي معنى.

هل عرف العرب التنويم المغناطيسي؟

لم يقل أحد من العلماء العرب بالتنويم المغناطيسي، إنما الذي قاله هو أحد رجال الفكر الأوروبي، إنه «آسين بلاثيوس» في كتابه الشهير عن المتصوف الأندلسي الكبير «ابن عربي».

لقد اكتشف «بلاثيوس» هذا الأمر مصادفةً عند قراءته موسوعة «ابن عربي» الشهيرة (الفتوحات المكيّة). فقد قال:

«من بين العجائب العديدة التي شاهدها ابن عربي حينئذٍ، نراه يذكر حادثة غريبة من حالات الإيماء التنويمي، حققها «أبو مدين» مع ابن له، عمره سبع سنوات، جعله يرى من الشاطئ سفينة تسير من بعيد خارج مرمى البصر».

وقد وردت هذه الحادثة في الجزء الأول من كتاب (الفتوحات المكية) حيث يقول ابن عربي:

«كان للشيخ أبي مدين ولدٌ صغيرٌ من سوداء، وكان أبو مدين صاحب نظر، يدرك العلوم نظراً كما قررنا، فكان هذا الصبي ـ وهو ابن سبع سنين ـ ينظر ويقول: أرى في البحر في موضع صفته كذا وكذا سفناً، وقد جرى فيها كذا وكذا، فإذا كان بعد أيام وتجيء تلك السفن إلى «بجاية»، مدينة هذا الصبي التي كان فيها يوجد الأمر على ما قاله الصبي فيها، فيقال للصبي: بم ترى؟

فيقول: بعيني. ثم يقول: لا إنما أراه بقلبي ثم يقول لا، إنما أراه بوالدي إذا كان حاضراً، ونظرت إليه، رأيت هذا الذي أخبرتكم به، وإذا غاب عني، لا أرى شيئاً من ذلك.

ويبدو واضحاً جلياً مما ذكره الصبي، أنه مجرد وسيط وأنه لا يرى الأشياء إلا من خلال أبيه الذي أخذ دور المنوِّم أو الموحي، وأن الصبي يرى الأشياء البعيدة ويصفها وصفاً دقيقاً وهو منوّم تنويماً مغناطيسياً، تحت تأثير والده الشيخ «أبي مدين».

التنويم المغناطيسي علاج فعّال لتخفيف أوجاع مرض السرطان

يفيد الباحثون العلميون، أن التنويم المغناطيسي، يمكن أن يخفف من معاناة مريض السرطان ويحسّن من طابع حياته وهم يعتقدون أنه على الرغم من استخدامه لمساعدة الأشخاص في التخلي عن التدخين وإنقاص الوزن والتغلب على الخوف المَرَضي، فإن قدراته العلاجية الحقيقية، لا تزال غير مستغلّة.

هناك أدلة طبية (كما ذكرت الدكتورة «كريستينا ليوسي» من جامعة ويلز في سوانسي) على أن التنويم المغناطيسي، يعين على التخفيف من الاكتئاب والغثيان (اللعيان) والتقيؤ (الاستفراغ) والوجع، وهي عوارض يشكو منها عادةً مرضى السرطان.

وهناك إشارات إلى أن التنويم المغناطيسي، يمكن أن يزيد من فترة بقاء المريض على قيد الحياة، لكن لا يوجد ما يكفي من أدلة لتأكيد وتعضيد ذلك.

وقد تأكد للعلماء أن بإمكان التنويم المغناطيسي، التأثير على جهاز المناعة.

وخلال إجراء دراسات على الأطفال الذين يعانون من السرطان، اكتشف أن الصغار الذين يخضعون للتنويم المغناطيسي وللتخدير الموضعي، يشعرون خلال الإجراءات الطبية، بأوجاع أقل من تلك التي يشعر بها الذين لم يخضعوا للتنويم المغناطيسي.

هذا وقد استعمل البروفسور «جون جروزلير» من «امبريال كولدج» في لندن، طريقة لرسم المخ، لمراقبة التغيرات التي تطرأ في الفلقة الأمامية للمخ، عند الأشخاص الذين يخضعون للتنويم المغناطيسي، والتي تشمل السلوك والتقييم الدقيق.

ويعتقد أن التغييرات قد تساعد على تفسير بعض الآليات التي يقوم على أساسها التنويم المغناطيسي، وعلى السبب الذي يجعل الأشخاص الذين يخضعون للتنويم المغناطيسي، على خشبة المسرح، يستجيبون، عندما يُطلب منهم القيام بشيء مثير للإحراج.

كما أن هناك أداة علاجية رائعة تعرضت للتجاهل، لعدم وجود أدلّة على كيفية عملها.

وكثيراً ما يخلط الناس بين التنويم الإيحائي والتنويم المغناطيسي.

التنويم المغناطيسي
وسيلة مهمة للقضاء على الألم

يساعد التنويم المغناطيسي الذاتي، المرضى في علاج آلامهم. وقد يساعد تحديداً، في القضاء على الآلام الطويلة الأمد.

إننا نصادف أناساً كثيرين يعانون من هذه الأمراض، ويحتاجون للمساعدة في سبيل التخلص منها.

ويعتبر هذا التنويم، وسيلة آمنة وفعالة في تعليم هؤلاء المرضى كيفية السيطرة على ردّات فعلهم، والقضاء على الآلام التي يعانون منها، والتفكير في حالات القلق وتخطيها، بدلاً من تركها تسيطر عليهم.

ويلاحظ المعالج، أنه خلال التمرين اليومي. حين يباشر بتعليم المرضى الاعتقاد فكرياً بأنهم وضعوا الثلج أو أي شيء ساخن على الجزء المؤلم، فإنهم يشعرون بالتحسّن فعلاً، كما لو أن قطعة الثلج أو الشيء الساخن وُضِعَ فعلاً على الجزء الذي يؤلمهم.

التنويم المغناطيسي
لمساعدة طبيب الأسنان

استخدم الأطباء الألمان طريقة العلاج بالتنويم المغناطيسي، على عدد قليل من الحضور على مسرح يرقصون ويغنون أوبرا ويزحفون على أيديهم وأرجلهم، مقلّدين الحيوانات، بينما يمسك الطبيب بالميكروفون ويصدر لهم الأوامر.

واعجبت تلك الطريقة الحضور، إلا أنهم لم يتذكروا شيئاً بعد أن يطرق الطبيب إصبعين ويوقف العَرْض.

وتعود هذه الطريقة إلى الماضي، إلا أن التنويم المغناطيسي، أصبح علاجاً متزايد الاستخدام في مجال الطب والطب النفسي، لتخفيف الوجع وخاصة مع المرضى الذين يخافون الحقن وأزيز الآلات التي يستعملها طـ ـب الأسنان، إذ أن التنويم، يسبّب لهم الاسترخاء ونسيان كل ما يحدث.

وقال طبيب ألماني يدعى «أتشيم ستنزل»، إن هذه الطريـ. .ستخدمت لأول مرة عام 1750.

وقال المرضى إنهم يشعرون باسترخاء تام، كما لو كانوا في أحلام اليقظة. وسميت هذه الطريقة على اسم إله النَوْم لدى الإغريقيين القدماء، وهو «هيبنوس»، لأن حالة الوقوع تحت تأثير التنويم المغناطيسي تشبه النوم.

إلا أن هذه الطريقة لا تعمل مع كل المرضى. وقال «جواتشيم لويديكي» وهو رئيس رابطة لعلاج الأسنان في ولاية «ساكسوني» الألمانية، أن ما يقرب من 10 في المئة من الأشخاص لا يستطيعون الوقوع تحت سيطرة الطبيب

ويعتقد أن من بين هؤلاء، أشخاص ليست لديهم الرغبة ببساطة، في الوقوع تحت سيطرة الطبيب أو لديهم قدرات ضعيفة على التخيّل.

ويؤكد «ستنزل» إنه يستحيل استعمال هذه الطريقة بوجه عام في علاج شخص ما ضد إرادته.

إلا أن بعض الخبراء في مجال الطب، يشككون في فوائد هذه الطريقة. وكان من بيهم «برنارد إدجار» الذي يعمل في واحدة من أكبر مستشفيات التأمين الصحي في ألمانيا.

وقال إن الممارس العام يفتقد غالباً التدريب اللازم للعلاج بهذه الطريقة دون مخاطر. وأن العلماء والأطباء النفسيين فقط هم المؤهلون تماماً للمعالجة بهذه الطريقة.

هل يعالج التنويم المغناطيسي العادة السرية؟

تذكر إحدى مواقع الإنترنت، أن شخصاً اتّصل بأحد الممارسين للتنويم المغناطيسي، ليعرض مشكلته كالآتي:

أعتقد أن هذه المشكلة فريدة، وبحثت عن مثيل لها، فلم أجد، وقرأت أغلب المشاكل لكن لا فائدة، فأنا أمارس العادة السرية منذ أكثر من 7 سنوات، وشهوتي عارمة وقوية، حتى إن ابتعدت عن كل مثيراتها فلا فائدة.

وأحياناً أحس أن شهوتي تصبح أقوى بعد الانتهاء من هذه العادة بمدة قليلة، إذ أن حتى العادة السرية لا تخمدها فماذا أفعل؟

وأذكر بأنني بلغت بواسطة العادة السرية، ولم أبلغ بالشكل الطبيعي، بواسطة الاحتلام الذي يحصل مع كل ذكر، وقد تعلمتها من أصدقائي في المدرسة. ولم أكن قد بلغت بعد، فإذا بي أبلغ بها.

أخبرني أحد الناس، أن أتخيّل شخصاً يموت أثناء ممارسته للعادة السرية، فارتعبت وابتعدت عنها عدة أيام، ثم عدت مجدداً لممارستها.

والملاحظ، أنه عند انتهائي من ممارستها فوراً، أشعر بالنشاط والحيوية والهمة للعمل والقراءة والدراسة، إلى جانب الشعور بالندم طبعاً.

سمعت أن طريقة التنويم المغناطيسي تخلّصني من هذه العادة، بحيث تنتزعها من عقلي الواعي والباطن، ولا أعود إلى ممارستها أبداً. فهل هذا صحيح؟

أجاب الممارس للتنويم المغناطيسي:

عليك بالصيام، فهو السبيل الوحيد للتخلص من هذه العادة واعلم أن آثاره ليست جسدية بل نفسية واجتماعية وقد تؤثر على حياتك الزوجية فيما بعد.

هل يساعد التنويم المغناطيسي على كشف الجرائم؟

يستعمل المحققون في بعض الدول العربية عدة وسائل لانتزاع الاعترافات من المتهمين، من بينها التنويم المغناطيسي.

لكن هذا التنويم يعاني من ثغرات عديدة تحول دون الأخذ به في القضايا الكبيرة، ففقدان المنوّم لملكة التمييز. قد تجعله يتأثر بما يسمعه أو يقرأه عن الجريمة.

وقد يكرر ما تنشره وسائل الإعلام كحقائق ثابتة. ورغم أن التنويم يستعمل لمساعدة الضحية، إلا أنه قد يضيف للحقيقة معلومات مغلوطة أو مخاوف مكبوتة.

ففي إحدى القضايا مثلاً، أفادت الضحية أن المجرم انهال عليها بعدة طعنات في حين أثبتت المعاينة كذب ذلك، وأن الجاني هددها فقط بملء جسدها بالطعنات، ما لم تكف عن الصراخ.

نستنتج مما تقدم، أن الاعتراف الطوعي، هو الوسيلة الإنسانية الوحيدة التي تثبت أو تنفي الإدانة عن المتهم.

أسئلة وأجوبة حول التنويم المغناطيسي (الإيحائي)

يعتبر العلاج بالتنويم (hypnotherapy, hypnotherapie)، أحد أهم وأبرز المجالات العلاجية التي ينتشر ويكثر استعمالها في الوقت الحاضر، لمعالجة الكثير والعديد من الأمراض والعلل والأعراض المرضية، وخصوصاً النفسية منها.

وفيما يلي نورد أهم الأسئلة التي تراود الناس وإجابات الدكتور زهير خشيم عليها، وهو المعروف بتخصصه في هذا المجال.

1 ـ أريد أن أجرّب التنويم الإيحائي، لكنني خائفة من حالة التنويم الإيحائي. هل يمكن شرح ما يحدث للشخص أثناء التنويم؟ (سؤال مطروح من امرأة).

ج: في أول جلسة، يعمل الأخصائي بالتنويم الإيحائي، على استقصاء الهدف الذي تريدينه من هذه الجلسات. ونأخذ التاريخ المَرَضي الكامل.

ويشرح ما الذي سيحدث خلال الجلسات، وما هي الفائدة التي ينتظر أن تحقق.

توجد عدة طرق وأساليب ووسائل، يدخل من خلالها الشخص، في حالة التنويم.

وأشهر هذه الوسائل، أن يطلب الإختصاصي، من الفرد المعني، الاسترخاء وإغماض العينين والتركيز على نفسه، ومع الدخول في حالة الاسترخاء العميق، يشعر الشخص المريض بالابتعاد تدريجياً عن الواقع، لكنه يستمر في سماع ما يدور حوله.

وفي وضعية الاسترخاء العميق، يكون الإنسان مستعداً لتلقّي الاقتراحات الإيجابية التي يطرحها الأخصائي بالتنويم المغناطيسي.

وفي هذه الحالة أيضاً، يسترخي العقل الواعي (العقل الحاضر)، وتدخل اقتراحات الاختصاصي إلى اللاوعي (العقل أو الوعي الباطن) مباشرةً.

ويكون الشخص صامتاً طوال الجلسة، بينما يتكلم المُنَوِّم (الشخص المُعَالِج).

وعندما يستيقظ المريض (الشخص المُنَوَّم) من حالة النوم، يشعر بالانتعاش، وتصبح نظرته إيجابية.

2 ـ لماذا نرى أن التنويم الإيحائي فعّال بدرجة كبيرة في مساعدة الناس على الإقلاع عن التدخين؟

ج: التدخين عادة يتعلمها الإنسان، لذلك يمكن عكسها والإقلاع عنها.

وفي حالة جلسات التنويم الإيحائي التي تهدف إلى الإقلاع عن التدخين، يقوم المعالج بسؤال الشخص المعني (المُحَدَّد) متى بدأ التدخين ولماذا وما الذي يحدث في حياته في ذلك الوقت. ويذكّره بمواصفات حياته قبل التدخين، ويشجعه على العودة إلى تلك الفترة التي لم يكن التدخين يؤثر سلبياً في صحته النفسية والجسمية.

وخلال الجلسة، يكرّر الشخص المُنَوِّم القول أن الإنسان لن يحتاج بعد ذلك للتدخين أو يرغب به.

وهذا يقوّي عزيمة الشخص في التخلص من تلك العادة السيئة، كما يعزّز بتوفير الصحة والتحكّم بالنفس، من خلال الإقلاع عن التدخين.

3 ـ أعاني من نوبات الرعب الشديد أحياناً. هل يمكن أن تساعدني جلسات التنويم؟

ج: نعم. ونقطة البداية في المعالجة، تتمثّل بالتعرّف على أسباب القلق الذي يسبب هذه النوبات.

وبعد ذلك، ترسم استراتيجية فعالة، لتحقيق الهدوء والحصول على الاسترخاء، عندما تشعرين بقرب حدوث نوبة، وتكون ضمن الخطوات التي ينصح باتباعها أساليب التنفس، بغية الاسترخاء والتخلص من التوتر النفسي. ويجهد الأخصائي بالتنويم على أن تكتشفي نقاط قوتكِ، وقدرتكِ على إدارة مواقف مزعجة، يمكن أن تقابليها.

4 ـ هل يمكن تنويم أي شخص؟

ج: لا يمكن تنويم أي شخص يريد أن ينام. وإذا كنت لا تريدين أن ينجح العلاج، فلن ينجح.

ونجد أن بعض الأشخاص لا يستجيبون لمحاولة التنويم المغناطيسي ـ الإيحائي. ومن هؤلاء نذكر الأطفال تحت سن السادسة والأشخاص الواقعين تحت أثر الخمر أو تأثير المخدّر.

كما أن الأشخاص الذين يتناولون أدوية مهدئة أو منومة، فهم لا يستجيبون للعلاج بالتنويم الإيحائي، وذلك، لأن هذه الأدوية تؤثر في كيميائية العقل بطريقة تؤثر على العلاج بالتنويم المغناطيسي.

5 ـ قرأت أن التنويم الإيحائي الذاتي، يمكن أن يساعد الإنسان على التخلص من الضغوط. كيف يمكن تنفيذ وتحقيق التنويم ذاتياً؟

ج: يمكن أن يكون التنويم الإيحائي الذاتي فعالاً أكثر إذا أجرى مختص بالتنويم جلسة واحدة على الأقل، وذلك لكي يعرف الشخص بالتجربة الواقعية ما الذي يحدث خلال جلسات التنويم.

إذا كنت تريدين تجربة التنويم الذاتي، استرخي في مكان منعزل ومريح وهادئ. ويمكنك أن تجلسي أو تستلقي، ثم أغمضي عينيكِ وعدّي تنازلياً من 10 إلى 1 (واحد)، بينما تركّزين على تنفسكِ. وعندما تشعرين بالاسترخاء العميق، يمكنكِ أن توحي لنفسكِ أنك تشعرين بالهدوء وأنك قادرة على إدارة ظروفك جيداً ومواجهة أي مشاكل تعترضك. ويمكنك أن تتبعي هذه الطريقة في التنويم الذاتي، عندما تشعرين بضغوط أو في نهاية يوم شاق ومرهق، للتخلص من التوتر.

وعندما تريدين الخروج من حالة التنويم الذاتي، عدّي من 1 إلى 3، ثم افتحي عينيكِ.

6 ـ أشعر بالرعب الشديد عندما أذهب إلى طبيب الأسنان. هل يمكن أن يساعدني التنويم الإيحائي على الهدوء أثناء علاج أسناني؟

ج: نعم. هناك بعض أطباء الأسنان تدربوا على التنويم الإيحائي. ويمكنهم أن يدخلوا الشخص الذي يعالجونه في حالة الاسترخاء العميق قبل جلسات العلاج، وحتى أن تنتهي.

وتعمل جلسات التنويم الإيحائي لهذا الغرض. كما يمكن تعلّم التنويم الذاتي، كما سبق ذكره في السؤال رقم 4. وذلك، لكي تحافظي على الاسترخاء العميق في أثناء علاج الأسنان.

7 ـ عانيت لسنوات من الأرق، حتى أنني أتناول بعض الأدوية التي تساعدني على النوم.

هل يمكن أن أستفيد من جلسات العلاج بالتنويم الإيحائي؟

ج: إن علاج الأرق بالتنويم الإيحائي يكون كبير الفعالية في تفهم الأسباب الكامنة وراء الأرق والوصول إلى حالة من الاسترخاء العميق وقت النوم، بحيث يبتعد الأرق بسرعة وينام الشخص براحة وهدوء. وأسلوب التنويم المغناطيسي ذاتياً، يكون كبير الفعالية، للتخلص من الأرق.

8 ـ حاول زوجي لسنوات طويلة أن ينقص وزنه. فهل يمكن أن يفيده العلاج بالتنويم المغناطيسي؟

ج: يمكن أن يكون هذا التنويم أسلوباً ممتازاً في التخلص من الوزن الزائد، والحفاظ على الوزن المناسب بعد الوصول إليه. وذلك لأن انخفاض الوزن في هذه الحالة يكون تدريجياً، ويركز على إدخال تغييرات دائمة في أسلوب الحياة، وليس الجوع الشديد لفترة من الوقت، أو اتباع حمية صارمة يصعب الاستمرار بها لمدة طويلة.

يستطيع المعالج بالتنويم المغناطيسي أن يوحي لزوجك خلال الجلسات العلاجية، الإكتفاء بكمية صغيرة من الطعام، وضرورة الالتزام بممارسة التمارين الرياضية المناسبة التي تساعد على إنقاص الوزن والتوفير من النشاط والحيوية، واتباع نظام غذائي صحي.

والمعروف أن اتّباع هذه النصائح يعتبر الطريقة المثالية لتخفيض الوزن والمحافظة على الوزن المثالي بطريقة دائمة.

9 ـ والدتي تعاني من التهاب المفاصل وتتألم كثيراً على الرغم من تناول الأدوية. فهل يمكن أن تستفيد من التنويم المغناطيسي؟

ج: العلاج بالتنويم المغناطيسي ليست بديلاً عن الدواء في حالة والدتك، لكنه من ناحية أخرى، يعتبر آمناً كعلاج يهدف إلى استرخاء الجسم والعقل.

ويمكن للمعالج أن يدخل والدتك في حالة من الاسترخاء العميق. وخلال تلك الحالة، يمكن أن تخفّ الأوجاع التي تشعر بها كثيراً، من خلال تعطيل مراكز الأعصاب التي تنقل نبضات الألم من المخ إلى الجسم. ويمكن للمُعَالِج المُنَوِّم، أن يشجّع أمّكِ على ممارسة تمارين وتدريبات عقلية (ذهنية) خاصة، تتخيّل خلالها، كأن الوجع يتحول إلى مشاعر دافئة ومُريحة، أو يتجمّد ويبطل تأثيره.

كما يمكن أن تتعلّم والدتك، أسلوب التنويم الذاتي، الذي سبق شرحه في السؤال رقم 4، لكي تستطيع التحكم بالألم وشدّته.

لكن يجب ملاحظة استشارة الطبيب الأخصائي بأمراض المفاصل، والاستمرار في تناول الأدوية التي وصفت لها.

10 ـ ما هي أبرز الأمراض التي يمكن معالجتها بواسطة التنويم؟

ج: الأرق، الم الأعصاب وألم الرأس أو الصداع، الإحباط، الاكتئاب، خيبة الأمل، عدم الثقة بالنفس. السيطرة على الوزن، الخوف من (الحيوانات الأليفة، الأماكن المرتفعة. السفر بالطائرة، الأماكن المزدحمة، المغلقة

والمفتوحة)، تحسين العلاقات الزوجية، صعوبات التعلّم، تحسين الأداء الرياضي، قضم الأظافر، مصّ الإصبع، التبوّل اللاإرادي، نتف الشعر، التعامل مع الوجع، علاج السكر النفسي، معالجة ضغط الدم النفسي المنشأ، الضعف الجنسي ذي المصدر النفسي، علاج أوجاع الظهر والرقبة الناجم عن مسببات نفسية، القدرة على الخطابة أمام الجمهور، تأتأة الكلام النفسية الطابع، ضعف الشخصية، الإقلاع عن التدخين، الإدمان على الكحول والمخدرات كالأفيون مثلاً، تحسين الأداء الدراسي، الاسترخاء قبل الولادة، إلخ.

11 ـ لدي معلومة أردت التأكد منها، وهي أن التنويم المغناطيسي، يخضع له من هم في نسب ذكاء متدنية نوعاً ما، أو الطبيعيون في حالة نفسية غير مستقرة. هل هذا صحيح؟

ج: التنويم الإيحائي يعمل مع المتعلمين والمثقفين والدرجات العليا من الذكاء، وهذه أحسن الحالات.

أما الحالات المتدنية في الذكاء، فالتنويم لا يعمل معها، كما يجب.

س: كيف يقرأ المنوّم اللغة الجسدية؟

ج: أن أهمية وضعية الوجه للوجه، تكمن في أن المنوّم يقرأ اللغة الجسدية. ومن أهم الأشياء التي تحدث هي:

1 ـ التغير في لون البشرة.

2 ـ درجة الانقباض والاسترخاء في العضلات، من أعلى الرأس حتى أخمص القدمين.

ويُبنى على هذه الأشياء، تقييم درجة الإيحاء وتعميق النوم.

س: لماذا سمي التنويم المغناطيسي؟

ج: سمي بالمغناطيسي لأن بعض المنوّمين، يستخدمون المغناطيس فيه لعلاج المرضى، وذلك بأن يمرروا فوق جسم المريض المنوّم قطعة من المغناطيس لمعرفة مكان الصلة وتحديد المنطقة التي تشكو المرض، لكي يبدعوا في علاجها. ومن هنا جاءت التسمية: التنويم المغناطيسي.

يستخدم التنويم في حل الكثير من المشاكل، كالخبرات السيئة المكتسبة ومحوها باستبدالها بأخرى حسنة، مثل الخوف والوسواس، وكذلك لمعرفة أسباب حدوث الاكتئاب في حالاته المستعصية والتي يرفض فيها المريض الإفصاح عما يعاني منه.

وسُمِّيَ ـ باختصار ـ بالتنويم المغناطيسي، استناداً لقانون نيوتن أن في كل جسم سيل مغناطيسي، فأيضاً يتصرف جسم الإنسان كجانب مغناطيسي، بسبب وجود سيل كهربي ـ مغناطيسي في الأعصاب. وبالتأثير على هذا السيل، يمكن علاج بعض الأمراض النفسية والعضوية وقد افتتحت أول عيادة للتنويم المغناطيسي في باريس، ولاقت شهرة كبيرة.

س: ماذا عن كيفية التنويم؟

ج: لا بدّ من قناعة المنوّم وموافقته على إتمام التنويم.

يفضل للمنوّم أن يتمدد على ظهره مسترخياً تماماً في غرفة هادئة منعزلة عن الضوضاء ذات إضاءة منخفضة.

يقوم المنوّم ـ بكسر الواو ـ بالسيطرة الكاملة على تركيز المنوّم ـ بفتح الواو ـ فكرياً وحسياً، وهو ما يسمى بعملية السيطرة الروحية على العقل والجسد.

تبدأ عملية التنويم بأن يُطلب من المنوّم، التركيز على نقطة مضيئة في أعلى الغرفة، وأن يُنصت لصوت المنوّم، بتركيز كامل، إلى أن تغمض عيناه وتسترخي عضلاته، منفذاً بذلك كل التعليمات والأوامر الموجهة إليه، إلى أن يصبح صوت المنوّم هو الصوت الوحيد المسيطر الذي يستمع إليه المنوّم، ثم يخفض المنوّم صوته تدريجياً إلى أن يصبح همساً، وصولاً إلى تعميق النوم والسيطرة الكاملة.

إن المنوم يستطيع استيعاب وإدراك كل ما يدور حوله، ولكنه لا يجيب إلا على المنوّم ولا يمتثل إلا له، وما يأمره به المنوّم يبقى راسخاً في باله، فلا يستطيع أحد التأثير عليه أو تغييره إلا بعد تنويمه مرة أخرى.

مثال:

إذا أعطي للمنوّم كوب ماء وأوحي له، بأن هذا الماء مخلوطاً بشطّة حارة، وطلب منه أن يشربه. وبعد إيقاظه من النوم، سيبصق باشمئزاز.

يهتم حالياً الأطباء في مختلف دول العالم المتقدمة، بالتنويم الإيحائي، لما وجدوا فيه من نتائج مذهلة في معظم الحالات المستعصية، وخاصة في الأمراض النفسية والعصبية. ويوجد الكثير من المعاهد تدرسه وتخرج معالجين متخصصين، ولا زلنا نحن ننظر إليه على أنه شعوذة وسحر ودجل.

س: ماذا نعني بالتنويم؟

ج: التنويم هو عملية تحدث بين اثنين المُنوِّم والمنوَّم:

المنوِّم: يجب أن يكون على دراية كاملة وخبرة بالتنويم، ذو شخصية قوية ومؤثرة، يتحلى بطول البال والصبر والوقار.

المنوَّم: لا بد أن يكون مقتنعاً بفاعلية التنويم وفائدته بالنسبة له، ولا يستطيع المنوّم ـ بكسر الواو ـ السيطرة على المنوَم ـ بفتح الواو ـ إلاّ برغبته، وكذلك لا يقوم المنوَم بأي عمل لا يرغب القيام به مهما كان تأثير المنوّم عليه.

س: ما هو التنويم المغناطيسي؟

ج: يسمى علمياً التنويم الإيحائي، ويقوم على فكرة أيصال الشخص إلى حالة وسط بين الوعي واللاوعي، بحيث لا يستجيب الشخص لأي مثير خارجي ما عدا صوت الشخص المنوم (المعالج) نفسه. وذلك بهدف تعطيل قدرة الشخص على استعمال دفاعاته اللاشعورية عند التعرض لمناقشة واستدعاء بعض الخبرات القديمة والتي يفترض أنها كامنة في اللاشعور، ومن ثم نقلها إلى مستوى الشعور. والفكرة كلها تقوم على عملية «الإيحاء» وليس للمغناطيس أي دور فيها.

التنويم المغناطيسي، هو الاسم الأكثر شهرة لعملية «إرخاء الواعي»، الذي ألقى بظلال سلبية على هذه العملية الموحية بأن الإنسان يمكن أن يعمل ما لا يريد ويحرك كالآلة وهو نائم.

التنويم المغناطيسي يستخدم الطاقات الكبيرة للعقل الباطن.

وتجربة التنويم شعور مريح واسترخاء وليست مرحلة نوم عميق. ولكن يكون الشخص في مرحلة نشوة، يسمع الأصوات، ويشم الروائح ويدرك التحركات ويتحكّم بتصرفاته. فالتنويم ليس نوماً، بل حالة استرخاء تامة، يكون فيها التركيز على الداخل.

س: ما هو شعورنا أثناء النوم؟

ج: أغلب الناس تجد مرحلة النشوة ممتعة وهادئة. وفي كثير من الأحيان، تسمع المنوّم بعد الجلسة يقول:

لقد شعرت بالهدوء ولا أريد أن ارجع إلى الحالة الطبيعية بهذه السرعة. وأحياناً تمرّ عليك أربعون دقيقة كأنها عشرة دقائق.

س: ماذا يمكن أن نحقق بالتنويم؟

ج: نحقق من خلال التنويم:

1 ـ بلوغ مرحلة الصفاء والخيال والحرية من حواجز العقل الواعي الناقد.

2 ـ برمجة العقل الباطن لمقاومة مرض موجود أو أمراض أو أعراض مرضية.

3 ـ حسم بعض الصراعات الداخلية النفسية.

4 ـ برمجة الجسد على التكييف مع الآلام الطارئة.

5 ـ برمجة العقل الباطن على الاسترخاء والهدوء والشعور بالسلام الداخلي.

6 ـ التغلب على العصبية.

7 ـ مواجهة أنواع المخاوف.

8 ـ البرمجة على السعادة والتخلص من الاكتئاب والضيقة المستمرة.

9 ـ التخلص من الوساوس التسلطية والأفعال القهرية.

10 ـ برمجة العقل الباطن على الأهداف الاستراتيجية. وغير ذلك الكثير.

س: ماذا نعني بالاسترخاء؟

ج: إن شعور الإنسان بعاطفة تؤدي إلى العديد من التبدلات في الجسم وأعضائه، إذ يُخْضِع الغضب والخوف والقلق والشعور بالذنب، الإنسان لحالة من التوتر. وتكون هذه الحالة حادة ومفاجئة أحياناً، في كل مرة تخضع النفس والجسم لحالة من الشدة. ويطلق الجهاز العصبي بعض الاستجابات الفيزيولوجية، فيفرز الأدرينالين في الدم وتزداد سرعة التنفس ويتسارع النبض ويرتفع التوتر (الضغط) الشرياني. وعلى أثره تبدأ الكثير من الأعراض المرضية نفسية كانت أم عضوية، لذلك ننصح كل شخص بأن يتعلم فن الاسترخاء ويمارسه في حياته، بشكل يومي، والاسترخاء هو تكتيك بسيط وسهل التعلّم به، لتخليص الجسم من التوترات.

س: ما المقصود بالعلاج بالطاقة (الريكي)؟

ج: الريكي هو جزء من العلاج البديل، يعمل به لإزالة التوتر والحصول على الاسترخاء والاسراع في شفاء النفس والجسد.

والريكي طب شرقي (صيني أو ياباني)، عرف منذ أكثر من 4000 عام. وأُعيد اكتشافه قبل 100 عام. ويتميز بأنه يتعامل مع الأبعاد الثلاثة للانسان: العقل والجسم والنفس، فيعمل على توازنهم.

س: ماذا عن علاقة الاسترخاء بعلم التجميل وحواء؟

ج: يدخل الاسترخاء عالم التجميل، بعد أن كان ما زال يستخدم كعلاج لأمراض عدة، وذلك لأنه يعطي الجسم والعقل فرصة للراحة والهدوء، مما ينعكس أثره على البشرة بوجه عام.

إن السيدات اللاتي يعانين من ضغوط وإجهادات عصبية، بحاجة أكثر من غيرهن للاسترخاء، فاللاتي يعانين من انفعالات عديدة، لا يعرفن كيف يسترخين، لذلك لا بد من مساعدتهن لإعطائهن فرصة للاسترخاء، فالاسترخاء يزيل الأرق والإجهاد النفسي والبدني. ويُعيد للعقل والجسم صحتهما.

س: ما علاقة التنويم المغناطيسي بالمسمرية؟

ج: ارتبط التنويم المغناطيسي «بالمسمرية»، وذلك نسبةً إلى «مسمر» الذي ولد عام 1734 في قرية نمساوية.

وقد حصل على اختصاصين، الأول في الطب والآخر في علوم اللاهوت من جامعة فيينا.

وكان الطب العقلي في ذلك الوقت غارقاً في ضروب من الافتراضات والنظريات العضوية المغلوطة، في تعليل الأمراض العقلية المشوبة بالمسحات والملاحظات السطحية، كوجود اختلال في توازن الأخلاط الجسدية (الصفراء، السوداء، الدم والبلغم)، حيث تتم معالجة المرض العقلي، إما بتعريض المريض إلى حرارة عالية أو برودة شديدة، لتصحيح الاضطرابات أو الخلل العضوي الموجود في البدن.

وقد جاء «مسمر» ورفض هذا التعليل للأمراض النفسية والعقلية، وافترض أن النفس تتأثر بالإشعاع المغناطيسي الذي يأتي من الكون. ومن هنا جاء التعبير: التنويم المغناطيسي.

وقد استمد «مسمر» نظريته من علوم الفيزياء والكهرباء المكتشفة في عصره، حيث كانت الكهرباء والمغناطيس ميدانين جديدين بالنسبة للناس في ذلك العصر. وكانا بمثابة اكتشافين مثيرين لاهتمام البشر، كونهما قوتين غير منظورتين وهائلتين.

وفي غمرة هذه الاكتشافات الكونية، كانت الاعتقادات الخرافية السائدة عند الناس، تقول بأن النجوم والكواكب، تشعّ سوائل مغناطيسية.

وكان «مسمر» ممن يعتقدون بذلك أيضاً. فافترض «مسمر» أن تسليط هذه «السوائل المغناطيسية» السماوية على الإنسان، من شأنها أن تشفي أجسام البشر من الأمراض.

إن الاضطراب النفسي الذي حظي بعلاج التنويم المغناطيسي، في ذلك الوقت، هو مرض الهستيريا.

وقد عرض «مسمر» أولى تجاربه العلاجية بهذا التنويم، في شفاء الاضطرابات الجسدية التي تصاحب الهستيريا، عادةً، عند امرأة مصابة بهذا المرض (تشنجات هضمية وشكاوى عضوية أخرى).

فقد عمد «مسمر» إلى «مغنطة» معدتها وبقية الأعضاء التي تشكو منها، تحت تأثير الإيحاء طبعاً. فاختفت أوجاع المرأة، لعدة ساعات.

وبنجاح معالجته «المؤقتة» طبعاً، لهذه المرأة، تألّقت شهرته بين الناس، بالطبيب الذي يمتلك القوة السحرية المغناطيسية في شفاء الأمراض. الأمر الذي دفعه لتمييز نفسه، أن لبس لباساً يماثل السَحَرة، وادعى لنفسه قدرتها على شفاء الأمراض بطريقته المكتشفة.

س: ماذا يجب (ما هو المطلوب) لإجراء التنويم المغناطيسي؟

ج: المطلوب توفّر الأمور التالية:

1 ـ أماكن إعادة التجربة.

2 ـ أن يكون المنوّم كفوءاً لهذا العمل ونزيهاً في أخلاقه.

3 ـ عدم الإقدام على التراسل العقلي بين الطبيب والمنوّم.

4 ـ حتى لو تحدث الطبيب في غرفة عند النائم ووصفها، فيشعر النائم إذا صحا بأن الغرفة التي حكى عنها الطبيب هي حقيقة قد رآها.

س: ما هو دور الإيحاء في التنويم المغناطيسي؟

ج: يؤكد العلماء أن التنويم هو عبارة عن عملية إيحاءات يستخدمها الطبيب لإعطاء الأوامر للنائم، لذلك من الضروري اختبار الشخص لقابليته للتنويم أولاً.

وبهذا نعرف أن التنويم المغناطيسي هو إيحاء. وبهذا الإيحاء يمكن إلغاء الشم والذوق واللمس والحس بالأوجاع لإجراء بعض العمليات الجراحية العضوية، دون الشعور بالألم وإلغاء الشعور بالجوع والعطش.

ويمكن للنائم تقمّص شخصيات أخرى ومختلفة. كما يمكن إعادة المنوّم لطفولته وإلى مراحل سابقة من حياته. والغريب في الأمر، أنه إذا طلب منه كتابة رسالة في طفولته، ثم كتابة رسالة وهو بالغ، يلاحظ الأخطاء الإملائية والتغيّر في الخط.

ذكر أحد أطباء التنويم قصة اعتراف كما يلي:

رأى أحد العلماء امرأة عجوز فقيرة، تستنجد به، فأخذها وأطعمها في فندق، حيث أجرى لها تنويماً مغناطيسياً، فاتّضح له أن المرأة كانت غنية، وأنها اعترفت بقتل زوجها التاجر المعروف، وقد دفعته من جبل.

وذكرت تفاصيل هذه الحادثة. بعد ذلك، ذهب الطبيب إلى الجبل ووجد نفس الصخرة التي وصفتها المريضة العجوز. ولكن لم تدان المرأة، لأنه لا يعتبر ذلك بمثابة دليل.

س: على ماذا تعتمد عملية التنويم؟

ج لا يزال العلم متحيراً في شأن التنويم المغناطيسي، على الرغم من أنه يمارس من قديم الزمان.

يعتبر البعض أن التنويم المغناطيسي هو من أعمال الشعوذة والسحر غير أن هذا لا يمنع من أن تكون له استخدامات طبية علاجية.

والجدير بالذكر، أن الطبيب «مسمر»، اكتشف هذا التنويم في القرن الثامن عشر

فالتنويم المغناطيسي ليس له في الحقيقة أية علاقة لا بالنوم ولا بالمغناطيس.

إن مظاهر هذا التنويم توضح العلاقة الوثيقة القائمة بين الروح والجسد.

إن عملية التنويم تعتمد على أن المنوّم يبدأ في التركيز البصري على شيء محدد (نقطة معينة في سقف الغرفة مثلاً)، وينصت إلى صوت المنوّم حتى يغمض جفنيه، وتسترخي كل عضلات جسمه، متتبعاً في ذلك كل التعليمات الصادرة إليه. يصبح صوت المنوم هو المسيطر الوحيد على شعور ووعي النائم

إيحائياً. يخفض المنوم صوته شيئاً فشيئاً حتى لا يكاد يسمع ثم يكرر عبارات مهمة تحوي كلمات مثل:

نائم ـ حالم ـ مسترخ. ثم يبدأ في إدخال صور تتولى عملية تعميق التنويم.

مثال لحالة بسيطة وشائعة للتنويم المغناطيسي:

نقوم بتنويم شخص ما مغناطيسياً، ونوحي له أن الماء الذي سيرتشفه سيكون ممتلئاً بالفلفل، بعدها نوقظه من النوم، سيبصق الشخص حينئذٍ باشمئزاز ولن يكون بمقدور أي إنسان في العالم أن يبعد عن ذهنه هذه الفكرة وبغية انتزاعها منه يتوجب تنويمه مجدداً.

المنوم المغناطيسي يجب أن يكون على دراية وخبرة كافية.

كما يجب أن تتصف شخصيته أيضاً بالوقار والاحترام والمحبة، حتى يستطيع أن يهيمن على الآخرين بما يمتلك من قوة الشخصية والإرادة.

يهتم بعض الأطباء الأميركيين منذ بعض الوقت بالتنويم المغناطيسي الذاتي.

وهي تقنية مشتقة من الإيحاء الذاتي، الذي يساعد بشكل جاد على صقل الشخصية والتحرر من بعض العادات السيئة واكتساب أخرى أكثر ملاءمة.

وتقوم هذه الطريقة على خلق صورة عن الذات، تندمج تدريجياً مع الشخصية، بحيث يصبح الإنسان ما يريد أو ما يفكر فيه.

س: ما هي درجات إرخاء الواعي؟

ج: لإرخاء الواعي درجات، أغلبها يظهر في حياتنا اليومية وهي:

1 ـ الاسترخاء.

2 ـ شرود الذهن (الانتقال من العقل الواعي إلى اللاواعي).

3 ـ النوم.

س: ما هي درجات شرود الذهن؟

ج: يمكن تقسيم شرود الذهن إلى درجات:

1 ـ شرود خفيف: وفيه تكون ملامح مثل: الكسل، الاسترخاء، تخشب الجفن، تخشب مجموعة عضلية، مشاعر الثقل والطفو.

2 ـ شرود متوسط: وفيه ملامح مثل: تغير الطعم والرائحة، النسيان، فقد التألم، حركات غير إرادية، هلوسة جزئية.

3 ـ شرود عميق: وفيه ملامح مثل: هلوسة سمعية وبصرية إيجابية، أفعال غريبة، فقد الاحساس.

س: ما أهمية تواصل العقل الباطن (اللاواعي) والواعي؟

ج: إذا عرفنا أن العقل الباطن يمثل حوالي 90٪، فإن أي خلاف بين الواعي والباطن، يكون غالباً لصالح العقل الباطن. والعقل الباطن يمثل بنك المعلومات والذكريات والرغبات والعادات. والعقل الباطن قادر على تسجيل 50 نقطة في الوقت الواحد، على خلاف العقل الواعي الذي يدرك لقطتين في الوقت الواحد لا أكثر. على سبيل المثال:

عندما تتحدث مع شخص آخر، فإنك تركز «العقل الواعي» في كلامك أو كلامه. وقد تكون لقطتك الثانية رؤيتك لعينيه.

أما العقل الباطن، فيسجل إضاءة الغرفة ودرجة حرارتها ولون ملابسه، وأي ضوضاء خارج الغرفة وغير ذلك. ومشكلة العقل الباطن، هي ترتيب الأشياء بأي شكل أو دون منطق.

س: هل يجوز التنويم المغناطيسي؟

ج: لا بأس فيه فيما إذا كان لغرض عقلاني، وكان برضى من يراد تنويمه ولم يكن بطرق محرّمة شرعاً ودينياً.

س: يقوم البعض بتنويم الأشخاص مغناطيسياً، لا بقصد العلاج وإنما بقصد إظهار قدرة الإنسان الروحية، فهل يجوز هذا العمل؟ وهل يجوز أن يقوم بهذا العمل أفراد متدربون من غير ذوي الإختصاص؟

ج: عموماً، لا مانع من تعلّم التنويم المغناطيسي، ولا من استخدامه

لغرض عقلاني محلّل معتنى به، بشرط أن يكون بموافقة من يُراد تنويمه، ولم يسبّب له أي ضرر معتنى به.

س: ما علاقة الهند بالتنويم المغناطيسي؟

ج: تعتبر الهند موطن العلوم القديمة وموطن السحر والتنويم المغناطيسي الذي أذهل ملوك وأمراء أوروبا في القرن السابع عشر، فالتاريخ يشهد للهنود بالبراعة الفائقة في استعمال التنويم المغناطيسي، منذ آلاف السنين، وما زالت كتبهم أكبر دليل على اكتشافهم هذا العلم.

ولكن بالرغم من أن الهنود فعلاً هم من اشتهروا بالتنويم المغناطيسي، لكن البرديات المصرية القديمة، تشير إلى أن الفراعنة استخدموا التنويم في علاجهم. وإذا كان ذلك صحيحاً، فستعتبر مصر هي موطن التنويم المغناطيسي.

كاد هذا العلم أن يدفن مع مرور الزمن. ولم يبدأ استخدامه عملياً إلاّ على يد الطبيب الفرنسي الدكتور «دو باتيت» عام 1821 الذي استخدم هذا العلم في علاجه لمرضاه.

ولعلّ أول من اشتهر باستعمال التنويم في علاجه أو في عملياته الجراحية، هو الدكتور «اسديل» من البنغال، حيث أجرى ما يقارب 256 عملية جراحية ناجحة بواسطة التنويم المغناطيسي.

س: ما هي درجات التنويم المغناطيسي؟

ج: هناك ست درجات للتنويم وهي كالتالي:

الدرجة الأولى: هي النعاس، حيث يشعر الشخص بخدر في الجسم وشعور بثقل في الرأس.

الدرجة الثانية: هي النوع الخفيف، حيث يشعر المنوم بما يدور حوله. وهنا لا يتذكر المنوم أي من الأحداث التي حدثت أثناء نومه.

الدرجة الثالثة: هي النوم العميق. وهنا يتذكر الشخص بعد إيقاظه ما تعرّض له من أحداث أثناء نومه.

الدرجة الرابعة: هي النوم العميق جداً، حيث تنفصل ذاتية الشخص.

الدرجة الخامسة: هي الإغماء التخشيبي، حيث يتم تخشّب أحد العضلات أو أحد أجزاء الجسم، حسب رغبة القائم بعملية التنويم.

الدرجة السادسة: هي من أصعب طرق التنويم المغناطيسي، ويندر من يجيد هذه الطريقة، وتسمى «بالسرنمة». وتحتوي تقريباً على نفس أعراض الطريقة السابقة. وإضافةً إلى ذلك الاستبصار حيث يصبح الاستبصار ممكناً.

س: هل يشارك الشخص المراد تنويمه في عملية التنويم المغناطيسي؟

ج: يتبادر إلى الذهن حين قراءة المواضيع المتعلقة بالتنويم، بعض الجرائم التي قد يرتكبها أحياناً المنوم، كالإعتداء الجسدي أو الجنسي على المريض. وهنا نشير إلى أن الشخص الواقع تحت التنويم لا يقوم بأي عمل لا يريده، حيث لا يمكن إجباره على القيام بأعمال لا يرغب بها. وهذه الحالة تنطبق فقط على استخدام التنويم الإيحائي الجزئي.

ومن المهم ذكره، أن جميع الأطباء الذين يستخدمون التنويم المغناطيسي، يشترطون وجود أحد أقارب الشخص أو أحد أصدقائه، لكي لا تكون له أي حجة بأنه قام بأعمال لا يرغب بها.

ومما يلفت النظر أثناء عملية التنويم، أن الشخص يبقى مفتوح العينين وأنه يستوعب جميع ما يدور حوله من تصرفات ولكنه لا يستطيع الإجابة إلاّ على الشخص القائم بعملية التنويم المغناطيسي.

وهنا يكون الشخص في الدرجة الثانية من درجات التنويم المغناطيسي الست المعروفة والتي تحدثنا عنها.

س: لمن يجرى التنويم المغناطيسي؟

ج: لا يمكن أن يُجرى التنويم المغناطيسي لجميع الأشخاص. فبعضهم يحتاج إلى العديد من الجلسات، لكي يستجيب للقائم بعملية التنويم.

ويعتبر أفضل الأعمار التي من الممكن السيطرة عليها بسهولة، هو سنّ الـ10 أعوام (بالنسبة للفتيات) وسن الـ15 ـ 23 عاماً عند الشبان.

س: هل يمكن إجراء التنويم على الحيوان؟

ج: نعم يمكن. مثلاً: يمكن القيام بعملية تنويم بسيطة لديك. قُمْ بجلب ديك واربط قدميه ثم قم برسم خط مستقيم بواسطة الطبشور. وضع الديك فوق الخط، بحيث يصبح الخط أمامه بشكل عمودي. فسترى بعد دقائق، بأن الديك عديم الحركة تماماً. وإذا قمت بفرك قدميه وإيقاظه، فإنه سيبقى على حالته لفترة. ولعل اكتشاف العالم الألماني «بريير» مذهل، فحينما تقوم بالعملية السابقة، قم بقَرْصْ الديك، وستلاحظ أنه دخل في مرحلة التخشّب لبضع دقائق.

س: ما هي الأمراض التي تعالج بالتنويم المغناطيسي؟

ج: يساعد التنويم المدخنين والمدمنين على الكحول، بالإقلاع عن هذه العادات السيئة.

كما تستعمل هذه الطريقة في معالجة بعض أمراض القلب والمعدة والأمعاء وأمراض النساء (قد ينتاب المرأة اضطراباً في دورة الحيض، فتطول فترة حدوثه. ويكون مصحوباً بآلام عنيفة، بينما تبدو هذه الأوجاع كمرض عضوي. وعادةً ما تكون، مترافقة مع متاعب وظيفية، كعدم رغبة المرأة على ممارسة الاتصال الجنسي، مع زوجها، فتنعكس هذه الرغبة على عرض جسماني يتمثل بازدياد النزف والوجع، وطول فترة الحيض.

وقد تصاب المرأة بتوقف كلي في الحيض (الطمث)، بسبب نفسي، أساسه الرغبة في التشبه بالرجال).

كذلك، نعالج بواسطة التنويم، الأمراض الجنسية، مثل العنة والبرود الجنسي والانحرافات الجنسية والشذوذ والمعاشرة غير الطبيعية، الشلل، الهوس، مشاكل النطق والتبول في الليل.

س: كيف يتم تطبيق التنويم المغناطيسي؟

ج: بعد المباشرة في إجراء عملية التنويم المغناطيسي، لا بد للطبيب من معرفة الأمور الأساسية، لإجراء هذه العملية والتوصل إلى النتائج المتوخاة منها. لذلك يجب دراسة حالة الشخص الذي ينبغي تنويمه دراسة نفسية دقيقة، تضمن

النتائج وتساعد على إيجاز المهم بسهولة ويسر. وأول طريقة هي الثقة المتبادلة بين الطبيب والمريض.

لإختبار المريض:

نجري تجربة التصاق الأيدي وتجربة الكرسي. ففي التجربة الأولى، يطلب إلى المريض أن يلصق كفّيه أحدهما بالآخر عند الراحتين. ويتخيل بتركيز أنهما ملتصقتان.

فإذا نجح في ذلك، أصبح من الصعب جداً إبعاد اليدين أحدهما عن الآخر، مهما بذل الطبيب من قوة لإبعادهما. وفي تجربة الكرسي، لا بد من إحضار كرسي له مسند عالٍ للظهر.

ويطلب من المريض أن يقف خلف مسند الكرسي، ويضع يديه وراء المسند، على أن يتجه الإبهامان إلى الوراء. ثم يطلب من المريض أن يتخيل بتركيز أن الكرسي يرتفع على رجليه الخلفيتين. فإذا نجح الطبيب بتركيز تخيلاته، يبدأ الكرسي بالارتفاع فعلاً.

ومهما حاول المنوّم إيقاف الكرسي عن الارتفاع بضغطه فوق المسند، فإنه يعجز عن إيقافه وإعادته إلى وضعه السابق فوق الأرض.

مكان التنويم المغناطيسي:

يجب أن يكون بعيداً عن الضوضاء والصخب، وفي غرفة متناسبة مع متطلبات التنويم، ذات ستائر داكنة، تحجب النور في النهار، وأن تضاء هذه الغرفة بمصابيح ملونة زرقاء أم حمراء.

أساليب التنويم المغناطيسي:

بعد أن يدخل المريض إلى غرفة التنويم، يجلس أو يتمدد في وضع مريح للجسم.

ثم يطلب منه الطبيب أن يركز على نقطة معينة، يضعها الطبيب أو رأس جسم صغير (كما نرى في الأفلام يضعون ساعة تتحرك)، ومتى ثبّت نظره في المكان الذي حدده له الطبيب، يبدأ الطبيب بالعد بهدوء وبصوت منخفض.

وبعد بضع دقائق يبدأ الطبيب بالإيحاء إلى المريض بأنه يشعر بحرقان في عينيه وبثقل في أجفانه يتزايد أكثر فأكثر، وأنه يرى غباشة أمام عينيه، وتنطبق أجفانه لازدياد الثقل فيها.

وبعد أن يقفل عيناه، يوحي إليه أنه يشعر بثقل وارتخاء في جميع أنحاء جسمه، وأنه يحس بحاجته إلى النوم. وأن النوم يستولي عليه رويداً رويداً، فإذا لم يغلق المريض عينيه في هذه المرحلة، يقفلهما الطبيب بيديه، ويبقي أصابعه مدة من الزمن لتثبيتها، والطبيب يلفظ إيحاءاته بهدوء ووضوح بصوت أقرب من الهمس، وبنغمة رتيبة. ومتى وصل المريض إلى هذه المرحلة، تبدأ الإيحاءات تلعب دورها الرئيسي الهام.

ولذلك ينتقي الطبيب المعالج، الكلمات التي تهيّء الاتصال بالمريض. وهناك طريقة أخرى يستعملها الطبيب، للتثبيت حيث يضع أمام عيني المريض، جسماً لامعاً حتى تنغلق عيناه تلقائياً.

أحياناً، تستعمل «قصبة النوم» (hypnoskopi)، وهي عبارة عن قصبة أو رقعة سوداء ثبتت فوقها قطعة من البلور (Kristal) ويستخدم بعض المنومين النظرة الثاقبة (الحملقة) في وجه المريض، ثم يشرع بتوجيه الإيحاءات للمنوّم.

وقد تستخدم طريقة نقل التيار المغناطيسي، وذلك بتمرير الطبيب أصابعه فوق المريض، لينام بالاتجاه المعاكس ليصحو.

بالإضافة إلى هذه الطريقة التي ذكرناها، توجد الطريقة الجثمانية: وهي تشمل جميع المسالك التي تمارس لجلب النوم المغناطيسي عن طريق الجسم، مثل الضوضاء أو نقرة الساعة أو إسالة الماء من الحنفية على شكل نقاط أو الموسيقى على رتيبة واحدة، كما تفعل الأم لطفلها، لحمله إلى النوم. في حين أن الرتابة المستمرة في النغمة، تبعث النوم ولا تثير الانتباه.

حالات النوم المغناطيسي ومدتها:

يجمع علماء النفس المختصين بالتنويم المغناطيسي، أن حالات النوم ومدتها، تتصل بكيفية سير العملية ومراحل العمق فيها، لذلك قسموا النوم المغناطيسي إلى ثلاث حالات:

1 ـ الإغفاء البسيط: الذي لا تزيد مدته عن 15 إلى 20 دقيقة، حيث ترتخي العضلات ارتخاءً تاماً، فلا يتمكن المريض من تحريك عينيه أو جسمه، ولكنها كافية لمعالجة بعض الأمور البسيطة في عدة جلسات.

2 ـ يزداد النوم عمقاً أكثر من الحالة الأولى، ويوحى إلى المريض أن يستمر نومه إلى نصف ساعة أو ساعة.

وبهذه الطريقة تعالج بعض الأمراض المتوسطة.

3 ـ النوم العميق الطويل الأمد: الذي يوحى إلى المريض النائم بأن يواصل نومه عدة ساعات أو طيلة أيام بلياليها. وأن لا يستيقظ إلا لقضاء حاجته من تناول طعام وإفراغ السبيلين ثم يعود إلى النوم. وقد تستغرق مثل هذه الجلسات شهوراً حسب فاعليتها وتحسّن المريض. وبالتنويم المغناطيسي، نستقبل الإيحاءات بعكس النوم العادي.

س: هل التنويم المغناطيسي هو أفضل السبل لاستعادة الذكريات؟

ج: نعم.

مثال على ذلك:

مرض الخوف الذي لا مبرر له (فوبيا: phobia)، كالخوف من المباني الشاهقة أو الخوف من النار أو من حيوان أليف أو لون معين أو وسيلة مواصلات معينة (كالطائرة مثلاً).

وهو مرض عصبي شائع، يمكن أن يكون على صلة باختبارات مريرة مر بها الشخص المريض، في حياته. فهي تعالج بسهولة بالتنويم المغناطيسي، بإقناع المريض، أنه لا يوجد سبب لخوفه، كما فعل الدكتور «دنيز كلزي» عضو الكلية الملكية البريطانية للأطباء.

س: ما هو النسيان؟

ج: النسيان وظيفة بيولوجية، تختلف تماماً عما نعرفه نحن عنه.

فالنسيان، بمعنى المحو التام لا وجود له، لأنه لا يمكن محو شيء من

الطبيعة أو من الذاكرة التي تسجّل دوماً، الاختبارات الطبيعية التي تمرّ بها، سواء كانت سارة أم أليمة، أم محايدة، إذا صحّ مرور أحداث محايدة في عقل الإنسان. أما النسيان، بمعناه الصحيح، فهو مجرد انزلاق الحادثة من الشعور إلى اللاشعور.

س: ما هو إذاً اللاشعور؟

ج: هو مخزون لإختبارات الماضي السحيق للإنسان، خلال صراعه المرير والمستمر مع تجسداته.

وكان يحمل خلاصة أو ثمرة ما مرّ به من اختبارات وامتحانات سعيدة وأليمة (حزينة).

وقد ثبت وجود اللاشعور لدى الإنسان العاقل الناطق، ولم يثبت لدى الكائنات الحية الأخرى.

س: ما هو التحليل النفسي بإيجاز؟ وما هي علاقته بالتنويم المغناطيسي؟

ج: ينطلق التحليل النفسي كواسطة للإستكشاف والإستقصاء، لمعرفة حقيقة الأسباب المؤدية إلى الصدمة النفسية، ومدى التأثير العلاجي عن طريق الإيحاء، أو كما يعرفه العامية، بالتنويم المغناطيسي الذي أدخل إلى حقل معالجي الأمراض العصبية على يد العالم فرانز أنطون مسمر (1734 ـ 1815)، الذي عرف التنويم المغناطيسي في أسلوبه العلمي والحديث. ولذلك سمي بالمسمرية.

وعلى هذا انتقل الطب من التشخيص الجسدي والفحوصات البدنية المطلقة إلى التحليل النفسي، لأن الصدمة النفسية قد تؤثر على الجسد بواسطة التركيب الفيزيولوجي للدماغ والأعصاب، وتترك أثراً داخل الذاكرة.

فوجد العلماء، أن المصاب بالهستيريا، يستطيع حين ينوّم أن يستعيد الحوادث التي لم يكن يستطيع تذكرها في حالة اليقظة، فالصدمة العاطفية رغم كونها منسية تماماً، يستطاع تذكرها ووصفها بسهولة أثناء التنويم المغناطيسي. وإذا أوحى الطبيب إلى المنوم، أن هذا كله قد مضى، فإن الأعراض تزول عن المريض.

ويروي «بروبير»، كيف عالج إحدى المريضات التي كانت تصاب بعطش شديد، وكانت تمسك الكأس، لكنها كانت تلقي به عندما يلامس الكأس شفتيها.

وكانت لا تستطيع أن تعطي سبباً لذلك.

استمرت هذه الأعراض قرابة الست أسابيع إلى أن شكت ذلك اليوم وهي منومة من مربيتها الإنجليزية، وكانت لا تحب تلك المربية. ثم ذكرت، وقد بدت أعراض التقزز عليها، إنها بينما كانت تدخل غرفة المربية، رأت كلبها يشرب من كأسها، ولم تقل شيئاً بدافع اللباقة حينذاك.

وعند انتهاء القصة، أصيبت المريضة بنوبة غاضبة جامحة، ونفست عن غضبها الذي كان ما زال مكبوتاً، ثم طلبت الماء وشربت كمية هائلة، واستيقظت والكأس على شفتيها، وزال الغضب عنها زوالاً نهائياً.

وهناك مشكلة مع النساء أنهن يبدأن حب الطبيب وعشقه، إذا كانت المشاكل التي يواجهنها عاطفية، وقد تعرض لهذه الحالة كثير من الأطباء.

في وقت التنويم المغناطيسي، يتوجب على الطبيب تسجيل الكلام الذي يقوله المريض في غيبوبته، لأنه يتضمن الكثير من الأمور التي تكون في ذاكرته، دون أن يعلم ذلك.

ويؤكد علماء النفس، أن حالة التنويم المغناطيسي، هي أفضل الحالات التي يمكن في أثنائها، استكشاف محتويات العقل الباطن، إذا علمنا، أن الشخص المعني لا يتذكر الأحداث التي مرت خلال جلسة التنويم، بينما ـ في أثناء التنويم ـ يستطيع أن يتذكر ما جرى في الجلسة السابقة، وذلك دليل على أن التنويم، يتيح الفرصة للإتصال بالعقل الباطن.

إن التقدم والتطور السريعين للعلوم في هذا القرن، أديا إلى تطوير علم التنويم المغناطيسي، وهو من العلوم الروحانية والنفسانية.

ويستخدم في معالجة الأمراض النفسية المستعصية، وكذلك الأمراض العضوية.

ولا يشك العلماء والباحثون في صحة التنويم المغناطيسي وظواهره المألوفة وبحوثه العميقة إلى حدّ أصبح يدرّس في كليات الطب وكذلك في أقسام علم النفس في كليات الآداب.

وليس التنويم المغناطيسي كما يفهمه العامة وسيلة من الوسائل الكثيرة التي يستعملها الدجالون والمشعوذون لكسب الأموال الطائلة من الأشخاص البسطاء والسذج، فهو من أنجع وأنجح الوسائل الطبية الشافية.

أما الدجالون فيستخدمونه، لإخفاء ما يريدون فعله.

والعالم الذي يعود له الفضل الكبير في الكشف عن هذا التنويم، هو ـ كما ذكرنا في أمكنة أخرى من الكتاب ـ العالم فرويد، الذي عالج مرض الهستيريا بالتنويم المغناطيسي. ولكنه على ما يبدو تخلى عن نظريته، لصعوبة تطبيقها واستحالة تنويم بعض الأشخاص. لكنه وجد طريقة خاصة مع صديقه العالم «بروبير»، وهي أن يتحدث مع المريض بهدوء واتزان، ويشرح له فوائد المعالجة عن طريق التنويم المغناطيسي لإثارة ذاكرة المريض واستكشاف مسببات الأعراض، لأنهم يؤكدون على عدم وجود ارتباط للعقل بالمخ. ويقول العالم الألماني «كارل فوجت»، إن التفكير هو عبارة عن مجرد إفراز يفرزه المخ، مثل ما تفرز الكبد الصفراء.

وهذا القول نفاه في مطلع القرن العشرين الدكتور «ريشيه»، عندما أجرى تجاربه العلمية.

ما هي أنواع الموجات الكهرومغناطيسية التي يرسلها الدماغ في حالات النوم واليقظة؟

إن جميع حالات الإيحاء لا تتم إلا من الشخص نفسه، ويختص دور المعالج على إرشاد وتوجيه الشخص إلى علم الإيحاء وكيف يصل إليه ويمارسه ثم كيف يستفيد منه.

نحن جميعاً نمرّ بحالات اليقظة والنوم، ويرسل المخ (الدماغ) موجات كهرومغناطيسية، تحدد درجة النوم أو اليقظة التي نكون عليها، وهي أربع حالات أو درجات:

أولاً: البيتا: هي حالة اليقظة، ويرسل المخ موجات بمعدل 14 موجة في الثانية. هذه هي حالة اليقظة التي نعيشها.

ثانياً: الألفا: هي حالة ما قبل النوم أو نهاية النوم أو حالة أحلام اليقظة. ويكون الشخص واعياً تماماً، ولكن في حالة استرخاء شديدة.

ويرسل المخ 8 موجات في الثانية.

وفي هذه الحالة يبدأ المخ بالإقلال من الموجات المرسلة. ويبدأ التنفس بالتباطؤ. وفي هذه الحالة، يصل الإنسان لمرحلة ما قبل النوم أو ما يسمى أحلام اليقظة. وهذه أجود وأقوى حالات استجابة العقل الباطن أو العقل اللاواعي. وتتميز حالة ألفا بأنها أعلى مرحلة يتواصل فيها العقل الباطن الواعي.

ثالثاً ورابعاً: الثيتا والدلتا: هي حالات النوم الكامل، التي يصفونها بأنها أقرب للموت من الحياة.

أهمية العلاج الإيحائي الإسترخائي

عندما يلمّ القلق بشخص ما، أو ينزعج الإنسان من مشكلة ما، فإن عوامل نفسية متعددة تتداخل وتتعارض، مما يزيد من وطأة المشكلة، ويعيق الوصول إلى الحل السليم.

بل وقد يدفعه ذلك إلى اتخاذ خطوات تزيد في تشوشه الذهني وارتباكه وتطيل أمد المشكلة.

والإيحاء الإسترخائي يضع الشخص في حالة من الاسترخاء العميق والواعي في نفس الوقت، فينحصر تفكيره في المشكلة ذاتها، بشكل موضوعي، مما يجعله يتعرف على العوامل المتداخلة ويقوّمها.

ومن ثم يستطيع حينها استخدام قوته الذاتية الكامنة، للتغلب على المشكلة.

نذكّر بأن الاسترخاء الإيحائي، هو وسيلة علاجية فعالة للتغلب على مشاكل السمنة والتخلص من الوزن الزائد، المحافظة على الوزن المطلوب، اضطرابات الوظائف الجنسية، مشاكل النسيان والذاكرة، مواجهة ضغوط الحياة والعمل، اضطرابات الشخصية الحديّة (Borderline)، اضطرابات القلق، الخوف، الرُهاب، آثار الصدمات النفسية، الوسواس القهري، التخلص من التدخين والكحولية، التثبيط الجنسي، الشعور بالدونية، بعض الآلام النفسية والجسدية.

خرافات وحقائق:

1 ـ الاسترخاء الإيحائي ليس نوماً، لكنه حالة خاصة من حالات الوعي واليقظة.

2 ـ في الاسترخاء الإيحائي لا يسلم الشخص إرادته إلى المعالج، بل يظل متحكماً بنفسه، مالكاً السيطرة عليها.

3 ـ الاسترخاء الإيحائي ليس دليل ضعف أو عجز، بل على العكس هو استخدام فعال لقوة الدماغ البشري.

4 ـ استشاري الاسترخاء الإيحائي، ما هو إلا معين لك، بعلمه وخبرته، لاستخدام طاقتك الحيوية الداخلية بشكل فعال.

ما الفارق بين التنويم المغناطيسي والتنويم الإيحائي؟

يقول العلماء، أن أحد الأطباء في أوروبا، لاحظ أنه عندما يمرر قطعة مغناطيس على الجرح ويذكر إيحاءات معينة مثلاً: توقف أيها النزيف. لا بد أن يتوقف.

لاحظ هذا الطبيب أن الدم يبدأ بالتوقف، وأطلق عليه التنويم المغناطيسي. واستمر الناس فترة من الزمن على هذا الحال. وقد سمي خطأ بالتنويم المغناطيسي.

وفي يوم جاء مريض لأحد الأطباء المعالجين بهذا النوع، فبحث عن قطعة المغناطيس، فلم يجدها، فاستعاض عنها بقطعة خشب ووجد أنها تؤدي نفس النتيجة، ولها نفس المفعول. فصحح هذا المفهوم.

التنويم الإيحائي، هو عبارة عن إيحاءات، وليس كما يظن البعض أن بوسعك تنويم أي شخص كما تريد. وهو يعني إدخال الشخص الذي نريد تنويمه في جو، ونرمز له بإيحاءات لنجعله يتخلص من عادة معينة.

إذاً «التنويم الإيحائي»، هو العلاج بالإيحاء، كما كان يسمونه قدماء المصريين، عندما كانت هناك معابد النوم أو ما يسمى «بالنوم العلاجي»، ويشاع خطأ ـ كما ذكرنا سابقاً ـ اسم التنويم المغناطيسي على هذا العلم، ويمكن أن نطلق عليه «الإيحاء الذاتي». ونذكّر بأن هذا العلم يعود إلى عصر الفراعنة (المصريين القدماء) واليونان والرومان والبابليين. وربما نجده يتجسّد في بعض

الديانات كالبوذية، وما اليوغا، إلا نوع من أنواع الخلوة بالذات أو إجبار الذات إيحائياً على التعايش في وضع يقرره الشخص نفسه. فالتنويم ظاهرة قديمة قدم البشرية. وكانت تستخدم في المعابد القديمة والاحتفالات الشعبية.

واستعملت من القدماء في العلاج دون دراسة أو قصد. ولكن بدأ الاهتمام العلمي بها وباستخدامها في العلاج في النصف الثاني من القرن الثامن عشر.

وجذبت النتائج المذهلة لممارسات «ميسمر» العلاجية الانتباه لهذه الظاهرة. وكان يعتقد خطأً أن هناك سائلاً مغناطيسياً في جسم الانسان، وأن اختلال توزيعه، يؤدي إلى الآلام والأمراض. وكان يستعمل قطعة من المغناطيس ويمررها على الأجزاء العليلة من الجسم.

وشكلت لجان علمية لفحص عمله ونظريته، وخلصت إلى نتيجة علمية صحيحة، مفادها أنه ليس هناك سائل مغناطيسي في الجسم، ولكنها لم تستطع تفسير قدرة «مسمر» على شفاه الكثير من المرضى. ولكن تلك النتائج العلاجية الممتازة، كانت لأسلوب «مسمر» وليس لمغناطيسه، حيث كان يعتمد على التنويم دون أن يدري هو بذلك.

ومن هنا جاء التعبير المغلوط «التنويم المغناطيسي».

إن الدراسات توالت على يد تلاميذ «مسمر» والمهتمين بأعماله، مثل «دي بيجور»، وعدد من كبار الأطباء والجراحين مثل «اليوستون» و«بريد» الذي أطلق لفظة «تنويم» وتوسع في استعمال هذا الأسلوب للعلاج في المستشفيات.

واستخدمه للتخدير في غرفة العمليات بدلاً من البنج، وكذلك رائد الطب النفسي «ليبوليت»، وعالم الأعصاب الشهير «شاركوه» ورواد العلاج النفسي أمثال «فرويد» و«يونج».

ما هي طرق التنويم المغناطيسي بإيجاز؟

تختلف طرق التنويم المغناطيسي، ولكن هناك بعض الطرق الأكثر استخداماً من قبل المعالجين بالتنويم المغناطيسي، ونذكر أبرزها:

1 ـ يقول أحد المتخصصين في هذا المجال، إذا أردت تنويم أي شخص، فإني أضع شمعة مشتعلة، على علو مرتفع، بحيث يكون هناك جهد للنظر إليها، وأطلب من الشخص النظر إليها. وينبغي على هذا الشخص أن لا يرمش أكثر من الحد الطبيعي، كما يجب على الشخص، التنفس بشكل منتظم، علماً بأنه يطلب من الشخص إبقاء فمه مفتوحاً بمقدار 2 ـ 3 سم، بحيث يكون اللسان ملامساً للأسنان السفلى. وبعد ثلاث دقائق، أقوم برفع يدي اليسرى فوق القسم الخلفي من رأس هذا الشخص، وأقوم بتمرير أصابعي المفتوحة للأسفل، على طول الأعصاب الفقرية. وبعد ذلك، أطلب من الشخص المعني، أن يغلق عينيه.

2 ـ هناك طريقة ثانية، تنصّ على أن يجعل هذا المعالج، الشخص يضغط بقوة على يدي معالجِهِ، الذي يقوم بالتحديق بسرعة في عينيّ المريض.

هذه المفاجأة تدفعه إلى الإرتداد، ويظهر ذلك في عينيه.

3 ـ أما في الطريقة الأخرى، وتسمى طريقة «دوناتو»، يطلب من الشخص، الركوع أمام منفّذ التنويم والنظر في عينيه بثبات، ويضع المنوم راحة يده على جبهة الشخص (جبينه)، ويميل الرأس للخلف. ويستمر التركيز على عينيّ المنوّم، بحيث أنه إذا أراد إرجاع رأسه للأمام، فإن نظرة المنوّم، تؤثّر عليه. ويتطلّب التنويم المغناطيسي، وجود مكان هادئ. وطبعاً من المعروف أنه ليس

أي شخص يستطيع التنويم مغناطيسياً، فهذه الطرق تحتاج إلى أشخاص متدربين ولهم قدرة على التركيز.

ومن المعلوم، أن التنويم المغناطيسي، يُجرى ليس فقط للبشر، بل وأيضاً يمكن تنويم الحيوانات.

ومن المعروف، أن علماء الهند القدماء، كانوا أشهر من استعمل التنويم المغناطيسي. وكان المصريون القدماء أفضل من استخدم هذا التنويم للمعالجة.

ماذا نعرف عن تقنيات التنويم المغناطيسي الذاتي
(Selv-hypnosis?)

عرف الإنسان التنويم المغناطيسي منذ آلاف السنين، ومارسه على الناس والحيوانات في ذات الوقت.

واعتمد التنويم في مجال الخير وفي الشرّ أيضاً للأسف.

وقد كان للطبيب الألماني «فرانز أنطون مسمر» الفضل الكبير في إعادة إحياء هذه القدرة الإنسانية القديمة قدم الدهر.

وقد اكتشف هذا العالم أنه يمتلك تلك القوة المغناطيسية التي أسماها «المغناطيسية الحيوانية» والقادرة على نقل الآخرين إلى حالة من النوم، وفي آن واحد، لها القدرة على شفائهم من الأمراض. ولم يكن يعرف في حينه، أن للمخ كل هذه القدرات على الشفاء، حين يكون الوعي هادئاً مسترخياً، وحين تكون الأمواج الكهربية المخية على حالة ألفا.

البعض اتهمه بالسحر وآخرون عللوا الأمر بأنه موهبة خاصة لديه، ولكن بكل الأحوال، فهي قدرات إنسانية موجودة عندنا نحن جميعاً.

التنويم المغناطيسي الذاتي يغني المرء عن الاحتياج للآخرين في معالجة علله النفسية والجسدية المؤلمة.

ونذكر فيما يلي أهم تمرينين من تقنيات هذا التنويم:

1 ـ تقنية النقطة الوسطى (Navel technique):

تستخدم هذه التقنية للحماية من الضغوط النفسية والإجهاد العصبي ومن أجل الراحة وهدوء الفكر والشعور:

1 ـ جِدْ لكَ مكاناً هادئاً منفصلاً عن الناس، وليكن غرفتك مثلاً، بعد أن تغلق الباب وتفصل الهاتف وتنبه الآخرين بعدم الإزعاج.

2 ـ اضطجع على ظهرك على سريرك وأغلق عينيك.

3 ـ تنفّس ببطء وبعمق شديد، بحيث ترتفع معدتك، إذ تمتلئ بالهواء عند الشهيق وتهبط عند الزفير.

4 ـ خلال هذا التنفس العميق (من الرئة)، قم بتركيز عين ذهنك الداخلية على سرّتك أو مركز البطن، أي تخيّل صورة هذه المنطقة في ذهنك وتمسّك بالصورة، من أجل طرد بقية الصور التي تدور في الخيال.

5 ـ استمر بالتنفس العميق (من الرئة وإليها)، وبذات الآن الذي تتمسك فيه، عيّن خيالك بصورة منطقة وسط البطن (أو ما نسمّيها السرّة). وكلما وفدت على الذهن أفكار أخرى، أطردها ببساطة وبدون توتّر، وعُدْ إلى ما أنت عليه. هذا التمرين البسيط يهدف فقط إلى الراحة النفسية والتخفيف من التوترات العصبية. ويمكن أن تنجح في الوصول إلى حالة الاسترخاء التام، بعد دقيقة أو دقيقتين، من مصارعة الأفكار والصور الداخلية الأخرى، وأحياناً قد تحتاج إلى وقت أطول.

يمكن أن نضيف لهذا التمرين، ذكر إيحاء قصير ومعبّر، يساعد على تسريع عملية الاسترخاء، من قبيل أن تقول لنفسك «أنا مسترخٍ. أنا مسترخٍ» وتكرّره، بينما أنت تفكر بوسط البطن وتركز ذهنك على صورة «السرّة».

بالمناسبة، لهذه المنطقة أعتبار كبير في الممارسات الروحية والسيكد ـ حية، وتعتبر مركز إنتاج الطاقة حسب الديانات البوذيه والهندوسية.

2 ـ تقنية البطارية الكونية (The cosmic Battery technique):

يستخدم هذا التمرين لمعالجة مشكلة الخجل والتردد وضعف الثقة بالنفس، والتي هي في الغالب من مخلّفات الطفولة والتربية السيئة المحافظة للغاية، مع الأخذ بعين الاعتبار، أن هناك عوامل أو أحداث تحصل في فترة الشباب أو حتى ما بعدها، من قبيل الخيبة في الحب أو الفشل التجاري والمهني، والتي تنعكس على نفسية المرء وسلوكه، فيغدو مجدداً خجولاً، متردداً ومهزوزاً.

من المؤكد أن الخيبة أو الفشل، يمكن أن يتجاوزه المرء في حينه، بإعادة تقييم الحدث وبالبحث عن الجوانب الإيجابية في هذا الذي حصل، لأنه في حال استسلمنا للخيبة أو الهزيمة الواحدة، فإنها تفتح الباب على مصراعيه للإحباطات والهزائم والخيبات الأخرى واللاحقة. لكن إن كنا فقدنا المقدرة في السيطرة على تيار السلبية الذي غزانا، فحريّ بنا أن نتبع هذه التقنية، لأنها تساعدنا في الخروج من الحالة السلبية، وتعيدنا مجدداً إلى وضعنا الطبيعي الإيجابي.

ونذكّر بأن السلب والمرض والخمول والفشل، ليست هي القاعدة الطبيعية للسلوك والعمل الإنساني، بل إنها الشذوذ، أما الصحة والجمال والنشاط والتفوق، فهي القواعد وهي قدر الإنسان الحقيقي الشجاع.

ما هي هذه التقنية وكيف نطبقها؟ دليل الممارسة خطوة خطوة:

1 ـ إذا كان ممكناً لك، أن تمارس هذا التمرين في مكان هادئ ومنعزل في الخارج، في حديقة أو بستان أو شاطئ منعزل فيها، وإلاّ بمقدورك أن تمارسه في الداخل (في غرفتك)، بعيداً عن أعين الآخرين.

استلقي على ظهركِ على الأرض، بحيث تحسّ بملمس الأرض العارية، سواء كانت أرض الحديقة أو أرضية الغرفة.

دع ذراعيك يستلقيان إلى جنب، بحيث يكون باطن الكفين إلى الخارج جهة السماء. ودع ساقيك يمتدان إلى أقصاهما، بحيث يلامس كعب القدم الأرض وينفتح باطن القدم قليلاً صوب السماء.

2 ـ أقفل عينيك وتنفّس بعمق. وحاول أن تفرغ ذهنك من كل الأفكار، عبر انشغالك بالتنفس ومتابعة الأوكسجين الذي يدخل إلى الرئة، حاملاً الصحة والحياة، والزفير الذي يخرج آخذاً معه التوترات والخمول والتعب.

3 ـ بعد ثوان أو ربما دقائق من هذا التنفس العميق والتأمل في دخول النفس وخروجه، ستشعر بأن جميع الأفكار الأخرى قد ولّت هاربة وعاد الذهن صافياً.

استشعر صفاء ذهنك وكُنْ واعياً له ومستمتعاً به.

عندما تشعر أنك مسترخٍ، قمْ بالتنفس بشكل أعمق، بحيث تفرغ الرئة بالكامل من الهواء، وتعيد ملئها بالكامل أيضاً، إنما إفعلْ هذا بتلقائية وحسب الإيقاع الطبيعي للتنفس، إنما فقط بشكل عميق. وهذا هو المهم. افعل هذا عشر مرات.

4 ـ إذا كنت تمارس التمرين في الخارج، افتح عينيك وتطلع إلى السماء بشمسها (إن كان الوقت نهاراً) أو نجومها (إن كان الوقت ليلاً)، أما إن كنت تمارس التمرين في الداخل، فاغلق عينيك، إنما تخيّل الشمس أو النجوم والقمر أمام شاشة الذهن أو جفن العين من الداخل.

5 ـ تخيّل هذا الذي في السماء الآن (الشمس وأشعتها الفضية التي تملأ الكون) أو النجوم والكواكب والمجرات والأقمار التي لا تعدّ.

تخيّل كل هذا واستعرضه في ذهنك، وأنظر إليه كصور متلاحقة تملأ شاشة الخيال، تخيل هذه السعة الرهيبة للكون وهذا الجمال العظيم والإبداع الهائل في الخلق وهذا التنوع المفرط وتلك القوة الجبارة التي لا تحدّ ولا تعدّ. إبْقَ في حالة تخيّل لكل هذه الأمور لأطول فترة ممكنة.

6 ـ الآن أفرد أصابع كفيك على سعتهما، وشدّ أصابع قدميك إلى الأعلى وتخيّل نفسك وأنت تتلقى فائض الطاقة الكونية بأصابعك المشرعة، وكأنها هوائي رادار أو جهاز استقبال للأمواج الكهرومغناطيسية. تخيّل أن الطاقة الكونية تهبط

متسللة عبر أطراف أصابع يديك وقدميك. كرّر تخيّل أطرافك وكأنها هوائيات. وتخيل أن الطاقة الكونية تتسرب عبر أطرافك لتملأ جسمك بالطاقة والحيوية والعافية والقوة.

7 ـ تنفس بعمق ومع كل جرعة أوكسجين تأخذها رئتيك، تخيل نفسك وأنت تتجرع شحنة هائلة من الطاقة الكونية. تخيل جسدك وكأنه بطارية كونية تشحن من هذا الفضاء العظيم الذي لا يحدّ.

8 ـ قلْ لنفسك بصوت مسموع أو في داخلك «إنني أشحن نفسي بالطاقة الكونية مع كل نَفَس ارتشفه، إن طاقتي الكامنة تتسع وتكبر وتنمو بشكل رهيب، إنني أغدو أقوى، أكثر شجاعة مع كل نَفَس أتلقّاه، إن وعيي يتنامى بهذه القوة التي تكبر وتكبر وتنمو بسرعة، إنني أتخلص شيئاً فشيئاً من خجلي وعدم ثقتي بنفسي، إنني واثق بقوتي وواثق من شخصيتي».

9 ـ في هذه المرحلة التي ستكون فيها قد بلغت اليقين من أنك قوي، تنفس بعمق أكبر وأكبر وانتبه إلى هذه الطاقة التي بدأت تعتلج في داخلك (مهم جداً أن نعي وننتبه لمظاهر القوة لأن هذا سيعززها أكثر فأكثر).

10 ـ قلْ لنفسك الآن:

«بمثل هذه البطارية القابلة لإعادة الشحن مرات ومرات وبلا انقطاع. يمكنني أن أجمع كل طاقات الكون في داخلي، وبالتالي يمكنني أن أمتلك القوة على فعل كل شيء، طاقة الكون في داخلي كطاقة الشمس والريح والكواكب. أنا قوي للغاية، أنا أملك إرادة قوية. وبمثل هذه الإرادة وبمثل هذه البطارية الكونية العظيمة القادرة على تلقي الشحنات الكونية الجبارة، بمثل هذا لا يبقى في داخلي أي شعور بالخوف أو الخجل أو الضعف أو التردد، ليس إلا القوة والشجاعة والثقة العظيمة بالنفس، أنا أعرف أنني لن أكون من الآن فصاعداً، متردداً أو خجولاً أو خائفاً، لأن ليس لمثلي أن يخاف أو يخجل أو يتردد، أنا قوي، أنا قوي. . .».

11 ـ الآن قرّب بين كفيك وأشبك الأصابع ببعضها، وقرّب القدمين إلى بعضهما، بحيث تلتصق القدمان مع بعضهما، ويتلامس الإصبعان الكبيرتان مع بعضهما، وتنطبق الساقان والفخذان على بعضهما.

الآن تخيّل أن كل هذه الطاقات الكونية التي تلقيتها من الفضاء الكوني الخالد الفسيح، إنها تسري في جسمك في دورة لا تنقطع، ولا يتسرب منها شيء إلى الخارج، لأن الدائرة مغلقة.

12 ـ كرّر لنفسك الآتي:

«جسمي مثل البطارية المتكررة الشحن، جسمي بطارية مشحونة بالكامل بالطاقة، إنني أفيض بالطاقة الكونية العظيمة، إنها تغمرني وتشعّ من كل مساحات كياني».

13 ـ إذا كانت عيناك مغلقتين، افتحهما الآن، إنهضْ واقفاً، تمدّد نحو الأعلى برفع جسمك على أصابع القدمين، مع رفع ذراعيك إلى الأعلى. تنفّس مجدداً بعمق وقلْ لنفسك الإيحاء التالي:

«أنا ممتلئ بالطاقة، أنا مشبع بالطاقة، أنا لا أخجل ولا أخاف ولا أتردد وليس لدي ضعف أو عدم ثقة».

14 ـ إذا كان ممكناً ولم يكن لديك مانع صحّي، يمكنك أن تأخذ حماماً ساخناً (ليس فاتراً بل ساخناً، إنما بدرجة معقولة)، ثم أعقبه بحمام بارد.

بهذا ستختبر الديناميكية التي تولّدت فيك، عقب هذا الشحن الكوني لبطاريتك (جسمك).

إذا كان خجلك أو ترددك ذو جذور عميقة جداً في عقلك الباطن، وبحيث يتكرر دائماً وفي كل موقف تقريباً، في هذه الحالة كرّر التمرين مرتين في اليوم الواحد (مرة واحدة في الصباح وأخرى في المساء)، ولمدة ثلاث أو أربعة أسابيع. لكن لو كان ضعفك أو ترددك وخجلك لا يظهر إلاّ في حضور ناس معينين، ولمرّات قليلة، فلا تحتاج إلاّ لتكرار التمرين، لمدة أسبوع أو عشرة أيام، على الأكثر، ولمرتين في اليوم أيضاً.

التنويم المغناطيسي بإيجاز

التنويم (hypnose, hypnosis)، هو ظاهرة فيزيولوجية نفسية طبيعية، وهو عبارة عن حصر التركيز في مجال ضيق، ومنع المؤثرات الأخرى من التشويش عليه.

فمثلاً عندما ينهمك شخص بقراءة كتاب فإنه لا يحفل بصوت عقارب الساعة المعلقة على الجدار، وتختفي ظاهرياً من مجاله الذهني. وعندما يستغرق في مشاهدة مباراة رياضية على شاشة التلفزيون، فإنه لا ينتبه لمن يناديه وكأنه غير موجود. إذ أن حواسه كلها مركّزة على نشاط معين.

كلمة hypnos، تعني إله النوم عند الرومان واليونان، ومنها اشتق مصطلح التنويم المغناطيسي.

إن العلاج الاسترخائي الإيحائي نوع من العلاج النفسي، يعتمد على الاستعمال العلمي والخلاق لظاهرة التنويم أو التنويم المغناطيسي، وهي ترجمة غير صحيحة مطلقاً.

كما أن ترجمتها بالتنويم فقط، ليس دقيقاً إذ لا علاقة له بالنوم.

وتحيط بالتنويم المغناطيسي الكثير من الأخطاء والمبالغات والخرافات، ويعود ذلك إلى تأثير الأفلام السينمائية، والمسرح الترفيهي والاستعراض المسرحي (Stage hypnosis).

إذا أردنا التسمية الواضحة باللغة العربية، فالتنويم المغناطيسي، هو علم الإيحاء الذاتي. إن جميع حالات الإيحاء لا تتم إلا من الشخص نفسه، أي أن الشخص هو الذي يحدد خضوعه لعملية الإيحاء أم لا.

بكلمات أخرى، التنويم المغناطيسي هو تنويم صناعي، يحدثه المتخصصون بهذا العلم، فيغطّ المنوّم في نوم عميق، تتوقف فيه أعضاؤه عن الحركة والإحساس، ولا يسمع إلاّ صوت منوّمه، ويستسلم لإرادته متأثراً بأفكاره، مطيعاً لأوامره دون تردد.

وتظهر من نتيجة ذلك خوارق، تثبت أن له روحاً متميزة عن البدن، فقد تتنقل روحه إلى مناطق بعيدة عن موضع النائم، وتكشف أسراراً لا يعرفها وهو في حال اليقظة. وقد يتكلم بلغات لا يتقنها، ويخبر عن أشياء ليس له أدنى اطلاع بها.

التنويم المغناطيسي ـ بتعبير آخر ـ هو واحد من مباحث علم النفس، وهو حقيقة لا خيال فيها، لكن الناس يتوهمون عنه الكثير.

وتوجد معاهد خاصة لتخريج المنوّمين في بلاد الغرب، ولا يشترط فيهم أن يكونوا أطباء.

لكن الناس، خطأ، يحسبون أن لدى المنوم قدرات خاصة، وهذا أمر غير صحيح، فالقدرة أو الخاصية في الحقيقة، تكون لدى الشخص الذي يتم تنويمه وليس لدى المنوّم، سوى طريقة التنويم بعد أخذ موافقة الشخص الذي يرغب في النوم.

وهذا أيضاً مفهوم خاطئ لدى الكثيرين، فليس هناك من ينوّم الناس قسراً ودون أن يعطوه هو الفرصة لذلك.

وأما عن أهمية ذلك في العلاج النفسي، فيمكن أن نقول أن هناك أساليب أكثر مناسبة للطبيب لكي يستخدمها وأكثر أمناً لأنه يحسنها أكثر من التنويم.

وهذا الموضوع يحتمل الكثير من الأفكار الشائعة والمغلوطة، التي تخلط بين التنويم العلاجي كعلم وبين التنويم على طريقة السيرك والاستعراض. فهدف العلاج التنويمي يكمن في وضع المتعالج في حالة وسطية بين النوم واليقظة، وهي حالة تساعد التطهير وإطلاق المكبوتات.

لكن في الحقيقة، فإن التنويم المغناطيسي hypnotisme، هو أحد طرق العلاج النفسي، الذي يعتمد على وضع مخّ المريض في حالة أشبه بالغَشْيَة أو السُبات. والإنسان في هذه الحالة، يكون مختلفاً تماماً عن اليقظة. ويمكن للمنوّم المغناطيسي أن يسيطر على المريض، وأن يستكشف عقله الباطن، وأن يساعده على التخلص من متاعبه النفسية التي قد لا يعرف المريض شيئاً عن أصولها وجذورها.

الخاتمـة

نأمل أن يكون القارئ، قد نهل من هذا الكتاب، معلومات واسعة وقيمة عن التنويم والإيحاء، نظراً لأهمية هذه الظواهر، التي تحدث بدرجات مختلفة ومتنوعة، في كل أشكال ومظاهر العلاقات الإنسانية.

وفي هذا الكتاب، تعرّف القارئ، على الأحكام المسبقة الظالمة بحق فِكْرَتَيْ التنويم والإيحاء، التي ووجهتا بها، لفترة طويلة من الوقت.

وبالتالي، نتمنى أن يكون قارؤنا الكريم، قد أدرك الحقيقة العلمية لهذين الاصطلاحين، وفائدتهما في علاج العديد من الأمراض.

يمكن أن يندهش القارئ، لحديثنا المطول عن التحليل النفسي، وإفرادنا له مساحة شاسعة، ومكانة كبيرة، في صفحات الكتاب، لأنه ليس باستطاعتنا، استعراض موضوع «التنويم»، بدون العودة إلى التحليل النفسي، لأن الأوّل مشتق عن الثاني، وتربطهما علاقة جدلية وثيقة، لا تنفصم.

فيندرج التحليل النفسي في سياق الخط أو المسار العام لتطور علم التنويم المغناطيسي، والتنويم هو بمثابة مرحلة من مراحل هذا التحليل المنشود.

مكتسبات ونجاحات التحليل النفسي مقدّرة ومعتبرة جداً. فهي حققت تقدماً ملحوظاً ومرموقاً في معرفة الروح. فمن خلال فكرة «الترانسفير» (التحويل)، خصوصاً، مكّنت من تعميق مفهوم الرابط الوجداني.

نتمنى أن يولي المعالجون النفسيون، المكان اللائق والملائم الذي يعود «للتنويم»، وبذلك، يضيئون طريقهم العلمي ويغنون خطواتهم العلاجية. وهم في

غالبيتهم، مخلصون لأفكار «الفرويدية»، لكن «فرويد» لم يتّخذ تجاه «علم التنويم»، موقف النفي أو النبذ، كما فعل تلامذته.

ظاهرة التنويم، ظاهرة حقيقية، مثل «الإيحاء»، لكنها بدون «أساس منطقي»، كما قال «فرويد».

يجب وضع فكرة «التنويم» في إطارها وسياقها التاريخي، ومواكبة روح عصرها، في أواخر القرن التاسع عشر وبدايات القرن العشرين، الذي شهد انتصار النظرية الوَضْعية Positivisme (فلسفة «أوغست كونت» التي تقصر عنايتها على الظواهر والوقائع اليقينية، مهملةً كل تفكير في الأسباب المطلقة. وهي إذاً، كل فلسفة تعتمد على معرفة الوقائع وعلى التجربة العلمية، كفلسفة «سبنسر» و«ستيوارت ميل» و«رينان» وغيرهم).

وقد عُرِف عن فرويد أنه من أنصار هذه الفلسفة الوضعية. وهو من الذين يؤمنون عميقاً، بأن العلم يأخذ بالحسبان جميع الظواهر، بواسطة تحكيم قوة العقل. لكنه اعتبر أن «التنويم» يشكّل الاستثناء، في هذا المجال، أي اعتبرها، فكرة غير عقلانية وغير واقعية.

مما يدفعنا للتساؤل عن مفهوم «العقلانية» نفسه، ماذا يعني؟

تبدّلت ماهيّة هذا المفهوم، على مرّ العصور التاريخية، لكنها اتّسعت تدريجياً، لتشمل ظواهر كانت منبوذة في السابق، مثل فكرة اللاوعي النفسي التي اعتبرت فكرة متناقضة، لمرحلة طويلة من الزمن، وبالتالي غير مقبولة من العقل الإنساني، أي لا عقلانية.

أما في حالة «التنويم»، فنحن أمام جملة من الظواهر المعقدة المتنوعة: النفسية، الاجتماعية، الفيزيولوجية، الأخلاقية، والسِلالَيّة، إلخ، بحيث لا ندرك حتى اليوم، كيف تتّحد هذه العوامل، لتعطي خصوصية مميزة لمفهوم «التنويم».

وعندما نصل يوماً ما في المستقبل القريب، إلى هذا التفسير، ستفرض فكرة «التنويم» نفسها، في حقل العقلانية الرحب.

وعندها، بالضبط، ستخرج هذه الفكرة من ميدان «السحر الخارق» و«الحيرة» و«الشعوذة» و«الخرافة» التي يصوّرها بعض العلماء أمام أنظار الناس، إلى حيّز العلم، بحيث يثبت «التنويم» نفسه وحضوره كموضوع مقدّر ومحترم للبحث العلمي، كعلم معترف به.

وستنتهي كذلك المعركة الحامية والقاسية التي استمرت مئتي سنة (قرنين) ـ على أرض العلاج النفسي ـ بين أعداء «التنويم» والمدافعين عنه بشراسة استثنائية.

وهذا التفاؤل رهن حصول اكتشاف علمي واعد وأساسي، يبحث في عمق الموضوع، ولكن لا نعرف متى سيحدث ذلك. والمهم، الأمل والتفاؤل بالأفق المستقبلي العلمي، لفكرتي «الإيحاء» و«التنويم».

الفهرس

د. غسان جعفر

الإيحاء والتنويم المغناطيسي

طب أم سحر أم شعوذة

(رأي العلم والدين)

منتدى إقرأ الثقافي
للكتب (كوردى - عربي - فارسي)
www.iqra.ahlamontada.com

استخدم تعبير التنويم المغناطيسي والإيحاء، منذ عام ١٩٢٠ واتّسمت معظم التّعريفات النّظريّة لهذين المصطلحين بالطّابع الوصفي أكثر منه التحليلي.

لكنّ التطوّر المتسارع لعلم النّفس التحليلي، فرض مكانة مرموقة للتّنويم والإيحاء، على السّاحة العلميّة، بالرغم من اعتقاد البعض، بأنهما، نوع من السّحر والشعوذة والخرافات، التي لا تملك أساساً علمياً.

إنّ الأبعاد المختلفة الفيزيولوجيّة والنّفسيّة والاجتماعيّة، لظواهر التّنويم، تجتذب اهتمام شريحة واسعة من الباحثين في حقول العلوم الإنسانيّة وعلوم الحياة. وفي الوقت نفسه، تجتذب اهتمام الكثير من النّاس، بُغية البحث عن حلول علاجيّة لأمراضهم المستعصيّة على الأدويّة المعروفة.

ISBN 978-9953-473-14-7



رشاد برس ش.م.م
للطباعة والنشر والتوزيع
بيروت - لبنان - بولفار الغبيري - سنتر سليم، الطابق الخامس
ص. ب: 113/5156 - تلفاكس: 00961/1/554629
E-mail: rachadpress@hotmail.com